



# Planeringsdokument inom området funktionsnedsättning stöd och service

2018



## Innehållsförteckning

1	Bakgrund .....	3
2	Syfte.....	3
3	Avgränsning .....	3
4	Lagstiftning .....	3
4.1	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387) .....	4
4.2	Socialtjänstlagen (SoL 2001:453).....	4
4.3	Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763).....	5
5	Hässleholms kommun.....	5
6	Omsorgsförvaltningen organisation inom området FSS.....	6
7	Påverkande faktorer.....	6
7.1	Arbetet med planer och byggnation .....	6
7.2	Brukarsamverkan/ frivilligverksamhet.....	6
7.3	Statlig assistansersättning, SFB (fd LASS) .....	7
7.4	Alternativa driftsformer.....	7
7.5	LSS-utjämningsystem (2008:342).....	7
7.6	Hjälpmedel och annan teknikutveckling.....	8
7.7	Skola och utbildning.....	8
7.8	Arbetsmarknad.....	9
7.9	Ökad kunskap hos brukare och anhöriga .....	9
7.10	Fler neuropsykiatriska diagnoser .....	9
7.11	Öppen psykiatrisk tvångsvård.....	9
8	Statistikuppgifter .....	9
8.1	Invånare i Sverige med någon form av funktionsnedsättning .....	9
8.2	Ej verkställda beslut .....	11
8.3	Resursfördelning.....	12
9	Insatser från andra instanser.....	12

9.1	Bostadsanpassning.....	13
9.2	Färdtjänst och kollektivtrafiken.....	13
9.3	God man och förvaltare .....	13
10	Insatser från Omsorgsförvaltningen .....	13
10.1	Personlig assistans .....	13
10.2	Ledsagarservice .....	14
10.3	Kontaktperson .....	14
10.4	Avlösarservice .....	15
10.5	Korttidsvistelse .....	15
10.6	Korttidstillsyn.....	16
10.7	Boende för barn/unga.....	16
10.8	Boende för vuxna .....	16
10.9	Daglig verksamhet (LSS) / Dagverksamhet (SoL) .....	18
10.10	Boendestöd.....	19
10.11	Stöttecenter .....	19
10.12	Övrig icke lagstadgad verksamhet.....	20
11	Framtida behov .....	20
11.1	Daglig verksamhet.....	21
11.2	Yngre brukare med demensdiagnos.....	21
11.3	Boende .....	22
11.3.1	Serviceboende.....	23
11.3.2	Gruppboendestäder .....	23
11.4	Vidare utredning.....	24
11.4.1	Fortsättning efter Hantverksgatan.....	24
11.4.2	Ungdomsboende tillsammans med socialförvaltningen .....	24
11.4.3	Psykiatriboende enligt SoL .....	24
11.4.4	Boendestöd .....	25

11.4.5	Kognitiv sjukdom.....	25
11.4.6	Korttidsvistelse .....	25
11.4.7	Kontaktpersoner och ledsagare.....	25
11.4.8	Lägerverksamhet .....	26
11.4.9	Fritidsaktiviteter i gruppbostäderna.....	26

Diarienummer: OF 2018/441

Dokumentet gäller för: Omsorgsnämnden

Giltighetsperiod: Tillsvdare

Ersätter: Revidering av tidigare beslutad strategisk planering inom området funktionsnedsättning stöd och service

Antagen: 2018-06-12 §40

## 1 Bakgrund

Området funktionsnedsättning stöd och service (FSS) har sedan en längre tid tillbaka redovisat en årlig volymökning gällande insatser enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och Socialtjänstlagen (SoL) till personer med funktionsnedsättningar.

Ett första planeringsdokument för strategisk planering inom området funktionsnedsättning stöd och service togs fram för beslut i omsorgsnämnden oktober 2014. Dokumentet reviderades i juni 2016 samt i september 2017.

Avslut av brukare som beviljat boendeplatser och platser inom daglig verksamhet inom FSS är låg. Verksamheten utökas därför årligen då nya brukare tillkommer.

Omsorgsnämnden redovisar ständigt nya behov av lokaler i samband med lokalförsörjningsdiskussioner. Omsorgsnämnden har på senaste åren blivit tilldelade lokaler till daglig verksamhet och nybyggnation är gjord av tre nya gruppboendestäder.

## 2 Syfte

Syftet med en strategisk planering inom området funktionsnedsättning stöd och service är att beskriva nuläge samt ta fram en prognos som visar på troliga framtida behov inom området. Detta för att kunna planera för volymökningar inom verksamhetsområdet.

## 3 Avgränsning

Den strategiska planeringen omfattar all omsorgsnämndens verksamhet som riktar sig till personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning inom området FSS. Personer med funktionsnedsättningar kan få insatser från andra verksamhetsområden och andra förvaltningar. Dessa insatser finns inte med i detta strategiska planeringsdokument.

## 4 Lagstiftning

Flera lagar reglerar målen, ansvaret och innehållet i handikappolitiken; Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), Lagen om statlig assistansersättning (fd LASS) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Även Plan- och Bygglagen (PBL), Skollagen, socialförsäkringsbalken och diskrimineringslagarna innehåller bestämmelser som ska underlätta för personer med funktionsnedsättning att leva som andra och att vara delaktiga i samhället.

## 4.1 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387)

Syftet med LSS är att ge personer med funktionsnedsättning möjlighet att leva som andra. Insatser enligt LSS ska tillförsäkra den enskilde goda levnadsvillkor. Verksamheten ska grundas på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet. Det finns tio insatser om särskilt stöd och service i lagen.

Personer som omfattas av lagen har rätt till insatser om de behöver sådan hjälp i sin livsföring och om deras behov inte tillgodoses på annat sätt. För att ha rätt till stöd enligt LSS krävs att man omfattas av lagens personkrets. Personkretsen består av tre grupper:

Personkrets 1 omfattar personer med utvecklingsstörning och personer med autism eller autismsliknande tillstånd.

Personkrets 2 omfattar personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranlett av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

Personkrets 3 omfattar personer som till följd av andra stora och varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder, som uppenbart inte beror på normalt åldrande, har betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och omfattande behov av stöd och service.

LSS kan, efter biståndsprövning, ge rätt till tio insatser för särskilt stöd och särskild service som människor kan behöva utöver det som de kan få genom annan lagstiftning. Insatserna är råd och stöd, personlig assistans, ledsagarservice, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse utanför det egna hemmet, korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år, bostad med särskild service för barn och ungdomar, familjehem för barn och ungdomar, bostad med särskild service för vuxna eller särskilt anpassad bostad och daglig verksamhet.

## 4.2 Socialtjänstlagen (SoL 2001:453)

Bestämmelserna i SoL har gett kommunerna ett särskilt ansvar för personer med funktionsnedsättning. Det innebär att personer som inte har rätt till eller behov av insatser enligt LSS kan behöva och ha rätt till bistånd enligt SoL. Det särskilda ansvaret enligt SoL innebär att kommunerna 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 att leva som andra
- medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd
- inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter behöver ett sådant boende
- göra sig väl förtrogen med levnadsförhållanden i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar
- i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden
- planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar

- i sin planering samverka med regionens hälso- och sjukvård samt med andra samhällsorgan och organisationer
- genom stöd och avlösning underlätta för dem som vårdar närstående som är långvarigt sjuka, äldre eller har funktionsnedsättningar.

Alla personer i samhället ska ha en skälig levnadsnivå.

### 4.3 Hälsa- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763)

Hälsa- och sjukvårdslagen är en ramlag och innehåller de grundläggande reglerna för all hälso- och sjukvård. Den reglerar det som landstinget, kommunen eller annan vårdgivare är skyldig att erbjuda patienterna.

Mål för hälso- och sjukvården lyder:

2 § Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (lag 1997:142).

## 5 Hässleholms kommun

Hässleholms kommun arbetar aktivt med flertal av de nationella målen.

Hässleholms kommuns värdegrund lyder som följer:

- Medborgaren i fokus
- Med respekt för individen
- Med kvalitet som syns

Under våren 2016 har Hässleholms kommun arbetat fram en ny tillgänglighetsstrategi.

Omsorgsnämnden i Hässleholms kommun tar årligen i verksamhetsplanen fram flertal utvecklingsmål.

Omsorgsnämnden arbetar även med en omvärlds- och verksamhetsanalys, vilket detta strategiska dokument är en bilaga till.

## 6 Omsorgsförvaltningen organisation inom området FSS

Omsorgsförvaltningen lyder under omsorgsnämnden. Omsorgsförvaltningen arbetar med en beställare/utförare-modell som innebär att beslut om insatser för personer med funktionsnedsättning tas av biståndshandläggare. Biståndshandläggarna tillhör organisatoriskt myndighetskontoret medan verkställigheten leds av en verksamhetschef, som tillsammans med 16 enhetschefer och deras underställda personal ser till att biståndshandläggarnas beslut om insatser verkställs.

Kommunens hälso- och sjukvård ryms inom området resurs. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till och med sjuksköterskenivå för brukare boendes i bostad med särskilt service enligt Sol eller LSS. För brukare med övriga insatser gäller den så kallade ”tröskelprincipen”. Inom kommunal hälso- och sjukvård finns kommunens sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster/fysioterapeuter och dietist.

## 7 Påverkande faktorer

Avsnittet tar upp olika faktorer som utgör en yttre ram för dokumentet. Faktorerna kommer att påverka verksamheten de kommande åren och i dokumentet måste därför dessa faktorer beaktas.

### 7.1 Arbetet med planer och byggnation

Omsorgsförvaltningen har under ett antal år framfört behov av nybyggnationer av grupp- bostäder, servicebostäder samt lokaler till daglig verksamhet. Förvaltningen har under senaste året blivit tilldelade lokaler till daglig verksamhet och en nybyggnation av tre grupp- bostäder är gjord. Utöver det pågår planeringen av ytterligare grupp- bostäder och särskilt anpassade bostäder samt diskussioner kring serviceboende.

Det är viktigt att påbörjad planering fortsätter och att det finns ett bra samarbete mellan tekniska förvaltningen och omsorgsförvaltningen för att underlätta det fortsatta arbetet och planeringen av vidare behov. Det är viktigt att kommunen i sina planeringar så som ”Fördjupad översiktsplan” och i ”Riktlinjer för bostadsförsörjning” även planerar för denna målgrupp.

### 7.2 Brukarsamverkan/ frivilligverksamhet

Brukarsamverkan i Hässleholms kommun sker genom kommunala tillgänglighetsrådet. Tillgänglighetsrådet är ett organ för överläggningar, samråd och ömsesidig information mellan företrädare för organisationerna för personer med funktionsnedsättning och kommunens styrelser och nämnder.

Omsorgsförvaltningen samverkan även med brukare, föreningar och frivilligorganisationer. Denna samverkan ser olika ut beroende på vad samverkansområdet berör.



### 7.3 Statlig assistansersättning, SFB (fd LASS)

För varje brukare som har statlig assistansersättning, beviljad av försäkringskassan står kommunerna, oavsett privat eller kommunal utförare, för kostnaderna för de första 87 timmarna per månad. Kommunerna är även skyldiga att betala arbetsgivarens sjuklön till privata assistansföretag då anställda personliga assistenter är sjuka.

Sedan 2006 har Försäkringskassan, efter domar, steg för steg stramat åt bedömningarna av vad som ger personer med funktionsnedsättning rätt till personlig assistans från dem. Ansvaret för att tillgodose brukarnas behov läggs då över på kommunen. Som exempel kan nämnas år 2015 begränsade Försäkringskassan sin bedömning av det femte grundläggande behovet och år 2016 kom en dom som gav Försäkringskassan rätt i att egenvård inte räknas in som grundläggande behov. Hårdare bedömningar har gjort att alltför förlorat sin assistansersättning från Försäkringskassan och allt färre nybeviljas.

Eventuella framtida förändringar av Försäkringskassans bedömning av behovet av insatser som ges till brukare enligt SFB i Hässleholms kommun kan påverka utfallet i planen i en hög utsträckning. Inte bara av insatsen personlig assistans utan även av andra insatser så som tex avlösning, och boende.

### 7.4 Alternativa driftsformer

Insatsen bostad med särskild service kan utföras i olika driftsformer, exempelvis som entreprenad, intraprenad eller köp av enstaka platser efter individuella behov. Hässleholms kommun driver alla sina gruppboendestäder i egen regi. Därtill köper kommunen enstaka platser för att tillgodose brukares individuella behov. Platser köps både inom LSS och inom SoL-verksamhet.

Insatsen personlig assistans kan utföras på olika sätt och det är brukaren som väljer utförare. I Hässleholms kommun finns personlig assistansärende både i kommunal regi och hos privata utförare.

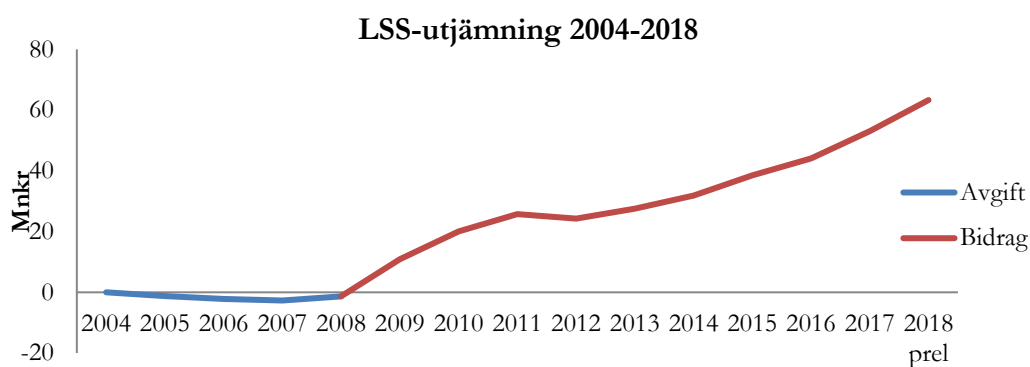
Behovet av insatser i kommunens egen regi påverkas dels av eventuella beslut om att lägga ut verksamhet på entreprenad, dels av i vilken utsträckning brukare med personlig assistans väljer privata utförare.

### 7.5 LSS-utjämningsystem (2008:342)

Ett kostnadsutjämningsystem för verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387) infördes 2004. Utjämningsystemet för LSS-kostnader ingår inte i det ordinarie kostnadsutjämningsystemet men har samma principiella uppbyggnad. Kommuner med en beräknad strukturell kostnad för verksamhet enligt LSS som överstiger genomsnittet i riket erhåller ett utjämningsbidrag från staten. Bidraget finansieras med en utjämningsavgift till staten som betalas av kommuner med en beräknad strukturell kostnad för verksamhet enligt LSS som understiger genomsnittet i riket. Systemet har två års eftersläpning, vilket innebär att bidrag 2017 utgår från kostnader 2015.

En grundläggande tanke med utjämningsystemet på LSS-området är att det ska stimulera till utbyggnad av LSS-verksamhet i de kommuner där de berörda personerna bor. Tanken är också att det ska löna sig att inrätta verksamheter som lever upp till de kvalitetskrav som ställs i LSS.

Under åren 2005 till 2008 betalade Hässleholm in till utjämningsystemet. Från 2009 och framåt har kommunen istället fått bidrag i systemet. Med det ökade behovet av gruppbofastadsplatser som kommer att tillgodoses under de närmaste åren, förväntas bidraget öka ytterligare. För år 2017 blev utfallet för Hässleholms kommun 53 mkr och det reviderade utfallet från mars så är bidraget 64,3 mkr för 2018.



*Förändring av LSS-utjämning för Hässleholms kommun under åren 2004-2018.*

## 7.6 Hjälpmedel och annan teknikutveckling

Hjälpmedel och annat teknisktöd har stor betydelse för den enskildes möjlighet att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt och kunna delta i samhällslivet fullt ut.

Den pågående utvecklingen av produkter som sker allmänt med t.ex. mobiltelefoner och appar bidrar på ett positivt sätt till att personer med olika funktionsnedsättningar kan få olika hjälp att klarar sig så självständigt som möjligt.

Olika hjälpmedel och teknikutvecklingen ökar livskvaliteten hos brukarna, men det är svårt att avgöra hur mycket det kommer att påverka brukarnas framtida behov av insatser från kommunen.

Se också avsnittet om Valfärdsteknologi i Omvärlds- och verksamhetsanalys 2017.

## 7.7 Skola och utbildning

Statliga satsningar inom det utbildningspolitiska området påverkar kommunens insatser på flera sätt. Den nya skollagen som började tillämpas 2011 fastslår att skolan har ett kompensatoriskt uppdrag, man ska sträva efter att uppväga skillnaderna i hur elever kan tillgodogöra sig utbildningen. Om en elev av någon anledning, t.ex. en funktionsnedsättning, riskerar att inte nå de kunskapskrav som ska uppnås ska rektorn se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd, ska han/hon ges sådant stöd. Ett åtgärdsprogram ska tas fram där det ska framgå hur skolan ska stödja eleven för att denne ska uppnå kunskapsmålen. Vuxenutbildning ska finnas för att personer med funktionsnedsättning ska kunna studera på lika villkor.

Sammantaget resulterar satsningarna inom utbildning i att personer med funktionsnedsättning utbildar sig i högre utsträckning än tidigare.

## 7.8 Arbetsmarknad

Arbete och sysselsättning har en stor betydelse för människors livskvalitet och delaktighet i samhällslivet. De flesta som beviljas insatsen daglig verksamhet har en funktionsnedsättning som gör att de inte kan stå till arbetsmarknadens förfogande. Det finns dock personer med daglig verksamhet som i någon form både vill och kan delta på arbetsmarknaden.

Socialstyrelsen anser att den dagliga verksamheten generellt sett bör ha som mål att utveckla möjligheten till förvärvsarbete för de som antingen på kort eller på lång sikt kan delta i arbetslivet. Arbete avser anställning på den öppna arbetsmarknaden, lönebidragsanställning, praktikplats eller skyddat arbete. Arbete avser däremot inte praktikplats inom den dagliga verksamheten i form av individuell placering.

## 7.9 Ökad kunskap hos brukare och anhöriga

De barn som växer upp idag med någon form av funktionshinder får lära sig tidigt att de själva kan styra över sina liv. De uppmanas att göra allt som alla andra gör och att de har rätt att få den hjälp och det stöd de behöver för att delta i samhället. Även föräldrarna kan mer kring funktionsnedsättningen och kan därmed ställa större krav på verksamheten. Detta är en förändring som syns tydligare och tydligare och som påverkar kommunens insatser och verkställighet.

## 7.10 Fler neuropsykiatriska diagnoser

Antalet ansökningar från brukare med neuropsykiatriska diagnoser ökar. Flertalet av dessa brukare vill inte gärna blanda sig med brukare med andra funktionsnedsättningar så som t.ex. utvecklingsstörning. De vill helst tillhöra egna grupper när de är i behov av verkställighet av t.ex. korttidstillsyn, korttidsvistelse eller bostad med särskilt service. Verksamheten är även i behov av ny kompetens för att bemöta dessa ”nyare” diagnoser.

## 7.11 Öppen psykiatrisk tvångsvård

På senare år har ansvaret för fler personer från tvångsvården inom psykiatriska vården gått över till kommunens ansvar och kommunal verksamhet på grund av möjligheten till tvångsvård i öppenvård – s.k. LÖPT (Lagen om öppen psykiatrisk tvångsvård) och LÖRPT (Lagen om öppen rättspsykiatrisk tvångsvård). Troligen kommer antalet personer från psykiatriska vården att öka ytterligare framöver, vilket ställer krav på omfattande kompetens, insatser och olika typer av stöd från den kommunala omsorgen. Det tillkommer fler personer som skrivs ut med LÖPT och LÖRPT än personer där domstolen dömer att ta bort tvångsvården.

# 8 Statistikuppgifter

## 8.1 Invånare i Sverige med någon form av funktionsnedsättning

Med tillämpning av en vid definition av funktionsnedsättning baserad på FN:s standardregler, vilka innefattar ett stort antal funktionshinder, har ungefär 900 000 personer i Sverige

någon typ av funktionsnedsättning. Funktionsnedsättningen kan enligt denna definition bero på fysiska eller intellektuella skador eller sjukdomar och vara av bestående eller övergående natur.

Antalet personer med rörelsehinder i någon form uppgår till närmare 600 000 varav majoriteten är över 65 år.

Det finns ca 1 300 personer som blivit dövblinda före 65 års ålder. Antalet personer med utvecklingsstörning uppgår till ca 38 000 och ca 230 000 personer har svåra besvär av ångslan, oro eller ångest.

Psykotiska tillstånd förekommer hos drygt 130 000 personer. Förvärvade hjärnskador drabbar närmare 70 000 personer varje år. Vad gäller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar beräknas ca 5 % av skolbarnen uppfylla kriterierna för ADHD.

Mellan 1500 och 2300 barn beräknas ha autism och något fler Aspergers syndrom. Betydligt fler barn har autistiska drag.

År 2016 var det i Sverige 71 400 brukare som fick insatser enligt LSS, vilket är en ökning med 26 % sedan 2007. Både antalet insatser som ges och antalet personer som får insatser har ökat gradvis sedan 2007.

Enligt socialstyrelsens statistik har år 2017 antalet personer med någon verkställd insats enligt LSS ökat ytterligare med 2 %, till 72 900 personer (exkl de personer som är beviljade råd och stöd).

I statistiken från socialstyrelsen kan man utläsa att den insats som ökat mest i Sverige från år 2016 till 2017 är insatserna personlig assistans. Av alla de insatser enligt LSS som ges i Sverige står personlig assistans för ca 4%. Det är alltså en instans som berör få personer men som ständigt ökar över tid. Insatsen har ökat i Sverige med 40% mellan år 2008 och 2017, från 3 500 till 4 900 personer.

**Tabell: Antal invånare med insatser enligt LSS år 2014–2017 (andel i %)**

*Försäkringskassans assistansersättning är inte medräknad*

	2014	2015	2016	2017
Hässleholm	1,09	1,05	1,08	1,07
Riket, alla kommuner (ovägt medel)	0,72	0,73	0,74	0,74

*(Källa: Kolada*

**Tabell: Antal personer med insats enligt LSS den 1 oktober 2017, fördelat på insatstyp. Jämförelse med kommuner med ungefär lika antal invånare (+3 500).**

	Råd och stöd	Personlig assistans LSS	Ledsagar service	Kontakt-person	Avlösarservice	Korttidsvistelse	Korttids-tillsyn	Bobarn	Bobevuxna	Daglig verksamhet	Antal personer med insatser
<b>Hässleholm 2017</b>	14	60	68	185	32	49	15	4	215	256	555
<i>Hässleholm 2016</i>	26	60	77	184	33	50	13	8	204	259	556
<b>Borlänge</b>	0	55	112	184	13	50	38	5	126	287	526
<b>Skövde</b>	0	29	54	215	15	62	20	6	198	236	483
<b>Nyköping</b>	0	31	14	218	6	47	24	5	176	233	420
<b>Uddevalla</b>	8	26	68	130	14	73	19	14	202	276	491

(Källa: Socialstyrelsens officiella statistik)

Hässleholms kommun har, i förhållande till riket och till jämförbara kommuner, ett högre antal personer med insatser beviljade enligt LSS.

Insatsfördelningen ser olika ut från kommun till kommun. Anledningen till detta är troligen en kombination av flera olika faktorer så som tex bakgrund med olika former av tidigare vårdhem (ex Backagården), historia, tillgång till särskola, kommunens kultur gentemot personer med särskilda behov m.m.

## 8.2 Ej verkställda beslut

Omsorgsnämnden har skyldighet att rapportera till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader från beslutsdatum. Rapporteringsskyldigheten gäller alla beslut i alla verksamheter enligt SoL, omsorg om äldre och funktionsnedsatta samt LSS. Nämnden ska även rapportera om en insats har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader.

I rapporten kan kommunen uppge skäl till varför besluten inte har verkställts. Om IVO inte anser att de skäl som uppges är skäligen skickas ärendet tillbaka till omsorgsförvaltningen för ytterligare yttrande. Om IVO anser att även yttrandet inte innehåller skäl nog gör IVO en ansökan om beslut av särskilt avgift till Förvaltningsrätten som fattar beslut om särskild avgift ska utdömas.

Sanktionsavgifterna har ett repressivt och vinsteliminierande syfte; en kommun ska inte kunna spara pengar på att förhålla tiden mellan beslut och verkställighet. Den särskilda avgiften beräknas utifrån den kostnad kommunen borde ha haft, beräknat för aktuell insats per månad, hur lång väntetiden varit i aktuellt ärende, samt ett påslag om ca 25 %. I LSS framgår att den särskilda avgiften fastställs till lägst tio tusen kronor och högst en miljon kronor per ärende.

För insatser där IVO bedömer att kommunen har behov av längre planeringstid, t.ex. verkställighet av boendebeslut, accepteras som praxis en period av tolv månader mellan beslut och verkställighet. För insatser som IVO bedömer är lätta att tillhandahålla, som t.ex. insatsen kontaktperson, är praxis att väntetid mellan beslut och verkställighet inte ska överstiga tre månader.

Handläggningstiden av vitesärenden är lång. Det innebär i sin tur att det tar lång tid innan beslut och en eventuell faktura inkommer till kommunen. Är inte beslutet verkställt kan Förvaltningsrätten besluta att särskild avgift ska utgå med fastställt månadsbelopp ända tills individen fått sitt bistånd och beslutet verkställs.

2017 fick Hässleholms kommun ett vite på 887 500 kronor för ett ej verkställt beslut gällande bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Beslutet är överklagat och dom har ännu inte meddelats.

I 2018 års första rapport rapporterades 6 beslut enligt LSS som var ej verkställda. Detta är mer än en halvering av antalet jämfört med 2017. Antalet personer som väntar på boendeplatser har minskats då kommunen öppnat de nya gruppboendena. Tidigare problem med ej verkställda kontaktpersoner har helt upphört genom riktade åtgärder och ett hårt arbete av ansvarig enhetschef.

### **8.3 Resursfördelning**

Omsorgsnämnden beslutade 2016-09-27 om att införa resursfördelning inom kommunens gruppboendena från och med 2017-01-01. Tidigare ramfördelning bedömdes inte ge en rättvis fördelning av resurserna. Resursfördelningsmodellen har som mål att den ska upplevas som rättvis, objektiv, enkel och tydlig. Modellen ska inte vara kostnadsdrivande och den ska möjliggöra att verksamheten uppfyller kommunens LSS-riktlinjer.

På varje gruppboende krävs en grundbemanning för att bedriva verksamhet, oavsett vårdtyngd och antal boende. Därefter sker mätning individuellt på varje brukare som bor på gruppboende i kommunen. Brukarens behov av individuellt stöd i sin dagliga livsföring mäts. Men mätningen tar även hänsyn till funktionshinder, funktionshinderstillägg och om brukaren är på daglig verksamhet.

De individuella mätningarna uppdateras efter behov under året och tilldelningen av budget sker utifrån mätningarnas utfall.

Införd resursfördelningsmodell utvärderades i oktober 2017. Utvärderingen visade att det finns en samsyn om att resursfördelningsmodellen upplevs positiv och fyller sitt syfte.

## **9 Insatser från andra instanser**

Olika insatser som efter bedömning kan finnas att tillgå för personer med funktionsnedsättningar.

## 9.1 Bostadsanpassning

Beslut om bostadsanpassning kan fattas utifrån lagen om bostadsanpassningsbidrag. Besluten tas i Hässleholms kommun av handläggare som finns på tekniska förvaltningen. Syftet är att genom bidrag till anpassning av bostäder ge personer med funktionsnedsättningar möjlighet till ett självständigt liv i eget boende.

## 9.2 Färdtjänst och kollektivtrafiken

Färdtjänst är till för de personer som på grund av funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att resa med den allmänna kollektivtrafiken. Enligt lagen om handikappanpassad kollektivtrafik ska kollektivtrafiken anpassas med hänsyn till resenärer med funktionsnedsättning. Färdtjänst och kollektivtrafiken i Hässleholm beslutas och tillhör organisatoriskt Region Skåne.

## 9.3 God man och förvaltare

En god man kan förordnas för en person som inte kan företräda sig själv. Den gode mannen har ingen bestämmanderätt över huvudmannen. Allt som den gode mannen företar sig för huvudmannens räkning måste ske med samtycke. Det innebär att huvudmannen har kvar hela sin rättshandlingsförmåga och har full rätt att bestämma över sina egna angelägenheter och sin egendom.

En förvaltare kan utses mot huvudmannens vilja och förvaltare har rätt att ensam bestämma inom ramen för sitt uppdrag, utan huvudmannens samtycke. Personer som står under förvaltarskap har inte kvar sin rättshandlingsförmåga. Huvudmannen har inte längre rätt att ingå avtal eller ha hand om sin ekonomi. Förvaltarskap kan också utformas så att det bara omfattar en viss egendom till exempel pension eller en fastighet.

God man och förvaltare tillhör organisatoriskt kansliavdelningen på Kommunledningskontoret i Hässleholm.

# 10 Insatser från Omsorgsförvaltningen

## 10.1 Personlig assistans

Personlig assistans avser ett personligt utformat stöd som ges av ett begränsat antal personer till den som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med fem så kallade grundläggande behov: personlig hygien, måltider, på- och avklädning, att kommunicera med andra eller annan hjälp som kräver ingående kunskaper om personen med funktionsnedsättning. Den assistansberättigade har ett avgörande inflytande att välja vem han/hon vill ha som personlig assistent.

Om en person bedöms ha mer ett hjälpbehov på än 20 timmar grundläggande behov per vecka kan hjälpen sökas hos Försäkringskassan enligt SFB.



Den som har behov av personlig assistent för sina grundläggande behov har även rätt till assistanstid för andra personliga behov som inte tillgodoses på annat sätt så som t.ex. städning, inköp, matlagning, stöd att arbeta, tillsyn, vara förälder, utöva fritidsintressen med mera.

I mars 2018 fanns det 52 brukare som av Hässleholms kommun var beviljade personlig assistans enligt LSS, och där kommunen också står för hela kostnaden. Totalt var 10 983 timmar per månad beviljade (inklusive tillfälliga utökningar). (Jämfört juni 2017 var det 60 brukare och 13 846 timmar per månad)

I mars 2018 hade Hässleholms kommun 81 brukare som var beviljade personlig assistans enligt SFB, d.v.s. av Försäkringskassan. För dessa ärenden betalar kommunen endast för de första 87 timmarna per månad. Totalt 7 047 timmar per månad. Totalt var dessa brukare beviljade sammanlagt 41 230 timmar per månad, dvs ytterligare 34 183 timmar per månad som försäkringskassan står för. (Jämfört juni 2017 var det 80 brukare med totalt 42 160 timmar per månad.)

I timmarna ingår 406 timmar gällande sjuklöner när den personliga assistenten varit sjuk samt om brukaren varit i behov av en tillfällig utökning av timmar.

Brukare som beviljats personlig assistans har rätt att välja utförare av sin insats, antingen kommunen eller extern utförare.

I mars 2018 var det 26 brukare med totalt beviljat 9 778 timmar som valt kommunen som utförare. Resterande brukare, dvs 107 personer med totalt beviljats 42 435 timmar har valt olika externa utförare av sin personliga assistans.

## 10.2 Ledsagarservice

Insatsen ledsagarservice syftar till att bryta isolering och ska möjliggöra en aktiv fritid utanför hemmet genom att ge stöd till, från och under kultur- och fritidsaktiviteter. Insatsen ska ha karaktären av personlig service och ska anpassas efter brukarens individuella behov.

1 april 2018 var 69 brukare i Hässleholms kommun beviljade insatsen ledsagarservice enligt LSS. Den sammanlagda summan på beviljade timmar uppgick till 1 332 timmar per månad enligt LSS. Medelantal timmar för brukarna var 19,29 timmar per månad. (1 juni 2017: 71 brukare med totalt 1 435 timmar/månad.)

Ytterligare 4 brukare var beviljad ledsagning, fast enligt SoL. Dessa 4 brukarna var sammanlagt beviljade 58 timmar ledsagning per månad. (1 juni 2017: 7 brukare, 98 timmar per månad.)

Personal som utför ledsagningen är anställda av kommunen på timanställning.

## 10.3 Kontaktperson

Insatsen kontaktperson ska bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet, komma i kontakt med andra människor och för att komma ut i samhällsli-



vet. Kontaktpersonen ska kunna ge råd till den enskilde i situationer som inte är av komplicerad natur. Insatsen kan beviljas om den enskilde har ett svagt nätverk, få vänner och släkt, riskerar isolering eller för att bryta isolering.

1 april 2018 var 178 brukare beviljad kontaktperson enligt LSS (191 brukare år 2017). Brukarna beviljas antingen 10 eller 20 timmar per månad utifrån den enskildes individuella behov. Genomsnittet för beviljade kontaktpersonstimmar var 12,3 timmar per månad. Samma datum var 107 brukare beviljad kontaktperson enligt SoL (114 brukare år 2017). Dessa är främst personer som har någon form av psykiskt funktionsnedsättning och inte tillhör någon av personkretsarna enligt LSS. Genomsnittstimmarerna för beviljade enligt SoL var 12,6 timmar per månad.

Är man kontaktperson till en brukare har man ingen vanlig anställning hos kommunen. Man blir ersatt med en fastställd arvodesdel och en omkostnadsdel.

## 10.4 Avlösarservice

Avlösarservice innebär att en anställd tillfälligt övertar omvårdnaden från anhöriga eller andra närstående. Insatsen ska göra det möjligt för anhöriga att få avkoppling och möjlighet att uträtta sysslor utanför hemmet. Insatsen utförs i den funktionshindrades hem.

1 april 2018 fanns 34 beslut om avlösarservice enligt LSS i Hässleholms kommun (35 beslut juni 2017), med en totalsumma på 1098 timmar per månad (882 tim/mån 2017). Av dessa 1098 timmar är det två ungdomar som vardera är beviljade 106 respektive 212 timmar per månad.

Ytterligare 3 brukare (barn) var beviljade avlösning enligt SoL med en totalsumma på 51,6 timmar i månaden. (Juni 2017 var fem barn beviljade med totalt 197 tim/mån – varav 152 timmar var beviljade till ett barn).

Personal som utför avlösningen är anställda av kommunen på timanställning.

## 10.5 Korttidsvistelse

Insatsen korttidsvistelse innebär att en brukare tillfälligt bor utanför sitt eget hem under kortare eller längre tid. Beslutet kan även innebära att brukaren är beviljad ett visst antal korttidsvistelsedygn per månad då brukaren regelbundet vistas på korttidsvistelsen. Korttidsvistelse kan verkställas på korttidsboende, i stödfamilj eller att brukaren deltar i lägerverksamhet. Syftet är dels att brukaren ska erbjudas miljöombyte och rekreation och dels att anhöriga ska beredas avlösning.

Kommunens platser för korttidsboende är idag oftast belagda med personer som har stora omvårdnadsbehov. Någon brukare har många dygn per månad. Några brukare har behov av att inte ha några andra brukare i sin närhet på korttids. I några ärenden har speciallösningar fått göras. Behoven skiftar över tid.

1 april 2018 var 55 brukare (51 brukare år 2017) beviljade korttidsvistelse enligt LSS. Samtliga var beviljade individuellt anpassade antal dygn per månad och bor för övrigt hemma hos sina vårdnadshavare. I genomsnittet var brukarna beviljat 4,5 dygn per månad.

Ytterligare 6 brukare var beviljad korttidsvistelse enligt SoL. 3 av dessa var beviljade ett individuellt anpassat antal dygn per månad och övriga 3 var beviljade korttid under hela månaden.

(Siffrorna för juni 2017 var 51 brukare beviljade enligt LSS och 2 enligt SoL.)

## 10.6 Korttidstillsyn

Rätten till barnomsorg/fritids gäller till och med vårterminen det år då barnet fyller 13 år. Därefter övertar Omsorgsnämnden ansvaret för de brukare med omfattande funktionsnedsättningar som inte klarar sig själv före och efter skolan samt på studiedagar och lov. Insatsen korttidstillsyn kan då beviljas. Rätten till korttidstillsyn är kopplat till skolgång och upphör då eleven avslutar gymnasieskolan.

1 april 2018 var 14 ungdomar beviljade korttidstillsyn enligt LSS. (Juni 2017 var siffran 12.)

## 10.7 Boende för barn/unga

Bostad med särskild service för barn och unga omfattar omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturaktiviteter. Omvårdnad innebär att barnet ska få det stöd och den hjälp det behöver i det dagliga livet. Där ingår även att brukaren ska känna sig trygg och säker. Boendet ska likna ett hem och ska inte finnas i samma lokal som annan verksamhet.

Under hösten 2017 flyttade kommunens barn och ungdomsboendet från Finja till fd grupp-bostaden i Bommeryd. Det innebär att kommunen utökade barn och ungdomsboendeplatserna med 2, dvs från 3 platser i egen regi till 5 platser. I april 2018 var 4 av de 5 platserna belagda.

1 april 2018 var 4 barn och unga beviljade boende enligt 9:8 § LSS. (I juni 2017 var det 6 barn och unga.)

Hässleholms kommun verkställer inga beslut om boende för barn och unga enligt LSS genom familjehem.

4 barn och unga var beviljad bostad med särskild service enligt SoL. Samtliga av besluten är terminsplacering på internatskola utanför kommunen.

## 10.8 Boende för vuxna

Kommunen kan, utifrån behov, organisera boende i olika former – gruppboende, serviceboende och annan särskilt anpassad bostad.

Bostad med särskild service enligt 9:9 § LSS innebär ett boende med tillgång till omsorg, stöd och service. Boendet ska tillgodose brukarens individuella behov både fysiskt, psykiskt samt brukarens sociala behov. Fritids- och kulturella aktiviteter ska vid behov ingå i omsorgen.

Boendet ska uppfylla socialstyrelsens föreskrifter ”SOSFS 2002:9. Bostad med särskild service för vuxna enligt 9 § 9 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.”

Med annan anpassad bostad avses en bostad med viss grundanpassning till funktionsnedsatta personers behov men utan fast bemanning. Behövligt stöd och service i anslutning till boendet bör ges inom ramen för de insatser som finns att tillgå enligt LSS- t.ex. personlig assistans eller enligt SoL i form av t.ex. hemtjänst. I denna boendeform ingår inte omvårdnad och inte heller fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

Hässleholms kommun hade 1 april 2018, 213 brukare som beviljats boende enligt 9:9 § LSS. En ökning med 14 brukare det senaste året.

Kommunen har i egen LSS-regi:

- 132 gruppboendeställen fördelade på 24 gruppboendestäder. Detta är en utökning med 21 platser det senaste året. 18 platser i nya gruppboendestäder, en utbyggnad samt två parboende i gemensam lägenhet.
- 32 platser i serviceboendestäder (Drottninggatan, Bonova, Trebackalånggatan).
- 27 platser i boende för personer med psykisk funktionsnedsättning (Österåsgatan, Första Avenyn).
- 12 platser för yngre vuxna med främst neuropsykiatriska diagnoser (Hantverksgatan). Här finns även 3 korttidsplatser.
- 1 brukare har annan särskilt anpassad bostad.

13 platser köptes externt på privata LSS-boende (12 stycken juni 2017).

**Tabell: Åldersfördelning på brukare med beviljat boende 9:9 LSS**

	18-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70-79 år	80- år	Summa
<b>Boende Egen regi</b>	42 (36)	32 (34)	27 (26)	41 (39)	27 (31)	25 (17)	5 (4)	199 (187)
<b>Boende Köpt plats</b>	6 (5)	2 (2)	1 (1)	1 (0)	4 (4)	0 (0)	0 (0)	14 (12)

*Källa: statistikutdrag från verkställda beslut i Procapita*

*(Siffror inom parentes är siffrorna från förra planeringsdokumentet 1 juni 2017)*

I kommunens gruppboendestäder bor det 35 brukare som är över 67 år och därmed inte längre har rätt till daglig verksamhet enligt LSS. De 35 brukarna bor på 14 olika gruppboendestäder – varav totalt 10 av brukare bor på Högalid plan 1 och 2.

LSS-insatser är en frivillig insats och därmed har brukaren rätt att tacka nej till erbjuden daglig verksamhet. Flertal brukare har frivilligt valt att inte gå på daglig verksamhet eller att inte arbeta heltid trots att de inte uppnått en ålder av 67 år.

I dagsläget är det endast på två gruppboendestäder (av 24) där samtliga brukare har daglig verksamhet "heltid" (d.v.s. samtliga boende är borta från gruppboendestaden mer än 4 timmar per dag). Övriga gruppboendestäder har en eller flera brukare som är hemma dagtid.

Enligt SoL kan brukarna få beslut om bostad med särskild service eller särskilt boende.

Kommunen har i egen SoL-regi 13 platser i serviceboende på Göingegatan.

2014-09-30 fattade Omsorgsnämnden beslut om att bibehålla Göingegatan som ett boende enligt SoL. Boendet fungerar som ett steg mellan ett sammanhållet boende (så som t.ex. Österåsgatan 71, Första Avenyn) och ordinärt boende. Då boendet har en betydligt lägre personaltäthet och inte är bemannat t.ex. nattetid krävs det att brukarna inte har behov av personaltöd dygnet runt, utan klarar sig med punktinsatser. Därmed bedöms brukarna inte ha så stora funktionsnedsättningar som orsakar så betydande svårigheter i den dagliga livsföringen att de kan bedömas tillhöra personkrets 3 enligt LSS.

Kommunen köper i dagsläget 39 platser i privat regi till brukare enligt SoL (var 46 platser 1 juni 2017).

Eftersom få privata vårdgivare har "LSS tillstånd" får brukaren ett beslut enligt SoL trots att förvaltningen bedömer att brukarna i stor utsträckning tillhör LSS personkrets. Det får som konsekvens att kostnader som borde redovisas som kostnader enligt LSS, redovisas som kostnader enligt SoL, och Hässleholm kommun går miste om intäkter i LSS-utjämningsystemet.

## 10.9 Daglig verksamhet (LSS) / Dagverksamhet (SoL)

Insatsen daglig verksamhet enligt LSS beviljas efter behovsbedömning brukare som tillhör personkrets 1 och 2, är i yrkesverksam ålder, saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Brukare som tillhör personkrets 3 eller som inte har rätt till LSS kan söka dagverksamhet enligt SoL.

Den dagliga verksamheten/dagverksamheten bör innehålla både aktiviteter med habiliterande inriktning som mer arbetslivsinriktade uppgifter. Både den habiliterande och den arbetslivsinriktade dagliga verksamheten ska upphöra senast vid 67 års ålder.

I insatsen daglig verksamhet/dagverksamhet ingår omvårdnad.

248 brukare fick i juni 2017 beslut om daglig verksamhet enligt LSS verkställt.

239 verkställdes genom kommunens egen verksamhet, medan 9 verkställdes inom extern köpt verksamhet, oftast i samband med boendeplaceringar. (1 juni 2016: 237 i kommunen, 10 externt.)

Ytterligare 51 brukare är beviljad dagverksamhet enligt SoL. Av dessa verkställs 47 inom kommunens verksamhet och 4 inom köpt extern. (1 juni 2016: 37 i kommunen, 4 externt.)

## 10.10 Boendestöd

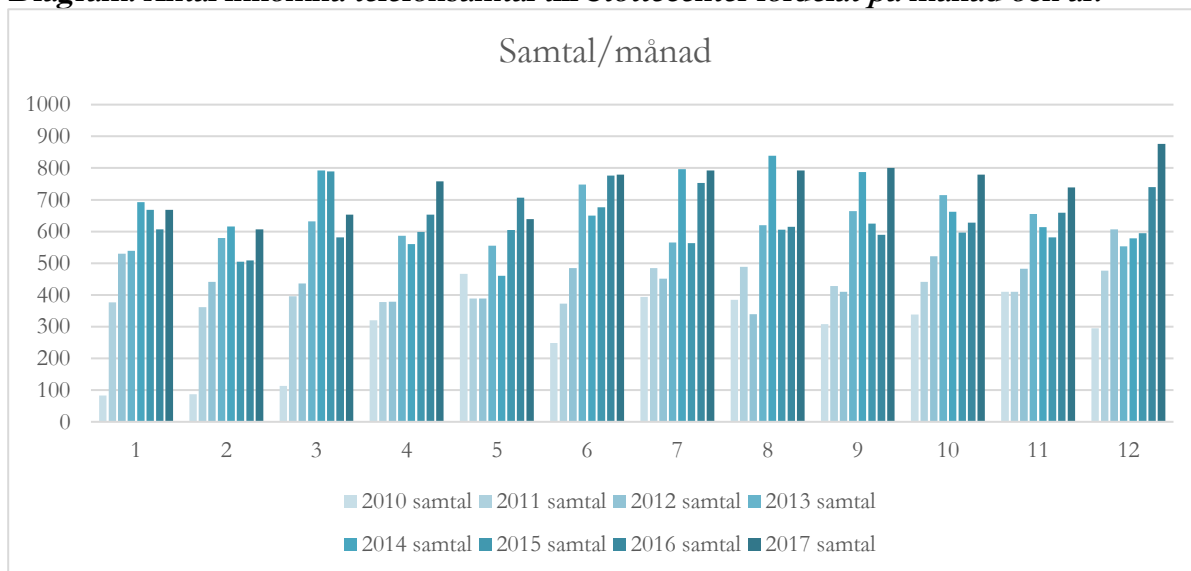
Boendestöd är ett stöd i den dagliga livsföringen som riktas mot särskilda målgrupper, däribland brukare med psykisk funktionsnedsättning. Stödet kan vara både av praktiskt och socialt karaktär. Syftet är att stärka den enskildes förmåga att klara vardagen i bostaden och i samhället.

Den 1 april 2018 var det 139 brukare i Hässleholms kommun som var beviljade insatsen boendestöd enligt SoL. Antal brukare är återigen på uppgång med en ökning av tre brukare sedan förra året, efter ett ”tapp” på 23 brukare mellan år 2016 och 2017 då flertal brukare avslutade sina insatser sedan införandet av avgift för boendestödet. Avgiften är utvärderad och nämnden har tagit beslut om att avgiften ska kvarstå.

## 10.11 Stöttecenter

Stöttecenter är en del av verksamheten på Första Avenyn. Stöttecenter erbjuder ett 24 timmars stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning och deras anhöriga. Verksamheten vänder sig till personer boendes i Hässleholms kommun. Verksamheten erbjuder ett icke biståndsbedömt stöd i form av telefonkontakt, besök och möjlighet till tillfällig övernattning i de två sviktplatserna. Stöttecenter fyller en viktig funktion för personer med psykiska funktionsnedsättningar och deras anhöriga. Statistiken som lämnas från Region Skånes psykiatri visar att besökare från Hässleholms kommuns har sjunkit avsevärt sedan verksamheten startades, framförallt akutbesöken.

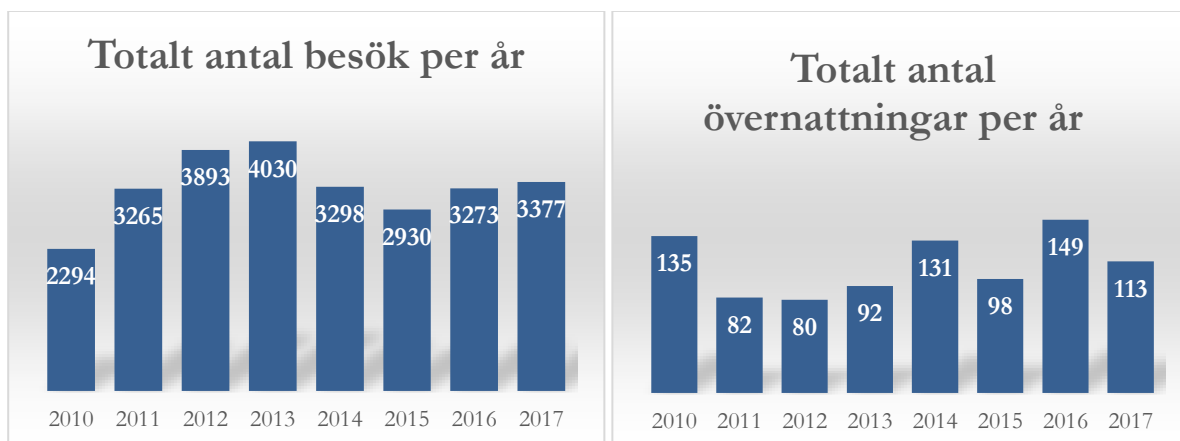
**Diagram: Antal inkomna telefonsamtal till Stöttecenter fördelat på månad och år.**



*Källa: Statistik från personalen på Stöttecenter.*

De brukare som tar kontakt med Stöttecenter har ofta stark oro, ångest och är i behov av ett stöd genom att ha någon att prata med. Telefonsamtal, vetskapen om att det finns personal eller en sviktplats att tillgå dygnet alla timmar kan göra att vardagen fungerar för vissa individer.

I verksamheten kan personal upptäcka tidiga tecken på insjuknande hos brukarna och hinna att fånga upp och ge stöd till brukaren innan de insjuknat i svårare psykoser eller liknande.



Källa: Statistik hämtad från medarbetarna på Stöttecenter.

## 10.12 Övrig icke lagstadgad verksamhet

I kommunen finns Ljusglimten, vilket är en träffpunkt för personer med psykiska funktionsnedsättningar. För att komma till Ljusglimten krävs inget biståndsbeslut. Verksamheten hade vid uppföljning 2017 i genomsnitt 15 besökare per dag, ca 300-320 besök per månad.

Omsorgsförvaltningen har två fritidskonsulenter anställda som arbetar med att hjälpa personer med funktionsnedsättningar till en aktiv fritid, erbjuda personligt fritidsstöd samt anordnar fritidsverksamhet av olika slag. Fritidskonsulenterna samarbetar med olika studieförbund, föreningar och handikapporganisationer. Förvaltningen föreslog i samband med besparingsåtgärder 2016 omsorgsnämnden att avveckla dessa tjänster. En enig omsorgsnämnd avslag förslaget.

## 11 Framtida behov

Framtida behov av de olika insatserna är svåra att förutse eftersom behovet av insatser styrs av flera olika sammanhängande faktorer så som:

- Befolkningsutveckling
- In- och utflyttning, särskilt för specifika målgrupper
- Utbudet av insatser
- Andel insatser som ansöks/beviljas enligt SoL respektive LSS
- Politiska ambitioner och satsningar – både nationellt och kommunalt
- Teknisk- och medicinsk utveckling

- Insatser som styrs från andra förvaltningar, Försäkringskassan och från Region Skåne.

## 11.1 Daglig verksamhet

I nedanstående tabell sätts antal elever i särskolan i proportion till antal brukare som fyller 67 år och som är beviljade daglig verksamhet. Denna tabell säger att nettoförändringen på de närmaste 13 åren är en ökning med 48 brukare inom daglig verksamhet.

**Tabell: Jämförelse - personer som går ut särskola kontra personer i daglig verksamhet som fyller 67 år.**

År	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Summa
Studenter	6	3	9	8	6	16	6	8	7	9	6	1	?	85?
67-åringar	1	0	4	1	3	6	2	3	5	5	1	5	1	37
<b>Netto förändring</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>-4</b>	<b>?</b>	<b>48</b>

*Källa: statistik från särskolans administration samt verksamhetssystemet procapita.*

*Tabellen inte uppdaterat med senaste siffrorna – väntar på dom från särskolan. Mail skickat.*

I tabellen ovan finns samtliga elever tillhörande särskolan inräknade. Vilken form av verksamhet – habiliterande eller integrerad – brukarna kommer att ansöka om kan inte bedömas i dagsläget. Det är inte heller en självklarhet att samtliga är i behov av daglig verksamhet när de går ut skolan. Vissa av eleverna kommer efter skolan eventuellt att kunna stå till arbetsmarknadens förfogande.

Ansökningar om dagverksamhet enligt SoL tillkommer till ovanstående nettoförändring. Dessa brukare har oftast inte gått i särskola och kommer därmed inte med i ovanstående tabell. Även andra ansökningar både LSS kan tillkomma.

## 11.2 Yngre brukare med demensdiagnos

Efter genomgång av samtliga beslut på brukare under 65 år som är beviljade särskilt boende idag, framkommer det två personer som eventuellt kunnat vara aktuella för en gruppbostad för yngre dementa istället för nuvarande särskilt boende. Det finns ytterligare tre personer under 65 år med demensdiagnoser, men de har även andra diagnoser som påverkar brukaren mer än demensen, bla hjärnskada, stora fysiska behov och missbruk.

På dagverksamheten för dementa finns idag inga verkställda beslut på brukare under 65 år.

Kommunens demenssjuksköterska har ställt frågan till Region Skånes minnesmottagning gällande om de har några yngre brukare, dvs under 65 år, med demenssjukdom som kan ha behov av boende nu eller inom de närmsta åren. Verken kommunens demenssjuksköterska eller minnesmottagningen har någon kännedom om några aktuella ärenden. Demenssjuksköterskans bedömning är att ungefär 1-2 placeringar per år görs av brukare under 65 år med demensdiagnos, ofta tillsammans med andra diagnoser.

Se även avsnittet Vidare utredning 11.4.4 kognitiv sjukdom.

### 11.3 Boende

Vid undersökning sommaren 2017 kände Omsorgsförvaltningen till **43 brukare** som var beviljade daglig verksamhet enligt LSS och som bodde **tillsammans med sin anhöriga**, oftast föräldrar. 6 av dessa var över 30 år. Samtliga av brukarna var i behov av någon form av stöd när de flyttar hemifrån. Vilken form av stöd eller vilket form av boende avgör brukarens ansökan och bedömt behov. Allt från egen lägenhet med hemtjänst/ boendestöd eller personlig assistans till serviceboende eller gruppboende.

Vid förfrågan till personalen på daglig verksamheten gjorde de **bedömningen att 27 av dessa 43 hade behov av gruppboende när de ska flytta hemifrån. 12 brukare** bedöms ha behov av **serviceboende** och 3 bedöms kunna bo i eget boende.

I september 2017 har förvaltningen öppnat tre nya gruppboendena med totalt 18 platser. I april 2018 var 13 av platserna belagda (en brukare har flyttat ut och tre brukare är på väg in). Av de nyinflyttade flyttade 7 av brukarna från sitt föräldrahem till gruppboendet. 6 av dessa har haft daglig verksamhet sedan innan och samtliga av dessa är mellan 21 och 27 år. Tre brukare flyttade från ett annat boende inom förvaltningen och fyra av brukarna kom från externt köpta platser. Det innebär att det fortfarande finns minst 36 brukare som har daglig verksamhet och som bor tillsammans med sina anhöriga. Nya personer tillkommer varje år. Exakt när dessa vill flytta hemifrån är svårt att förutspå.

Brukarna som flyttar hemifrån kan ofta tänka sig att bo på sin hemort, men övervägande vill helst bo i Hässleholms tätort. Förvaltningen har därför i perioder haft problem att belägga gruppboendeplatser i bl.a. Hästveda och Vittsjö. Platserna erbjuds till brukare som står i "kö" till gruppboende, men brukarna har rätt att tacka nej till erbjuden plats och fortsätta stå kvar i "kön" till önskat boende. Då det enbart varit någon enstaka plats på olika boende vid olika tider har inte stora möjligheten funnits att omstrukturera för att tömma ett helt boende. Detta har skett vid ett tillfälle under 2017, stängningen av gruppboendet i Bommeryd. Just nu är samtliga gruppboendeplatser i både Vittsjö och Hästveda uthyrda.

På gruppboendet i Hästveda samt Stjärngatan i Tyringe har det under första halvåret 2018 flyttat in par i lediga lägenheter i parboende. Så båda gruppboendena har utökat sina boende från fem till sex brukare.

LSS-boendet på Hantverksgatan i Vinslöv har nu varit igång under några år. Förvaltningen bedömer det som ett helt rätt beslut att öppna boendet. Däremot kan förvaltningen se kon-



sekvenser av att boendet flyttat in i ”ärvda” lokaler som inte är byggda specifikt för målgruppen. Boendet är tex inte ändamålsenligt planerat vid de tillfällen som någon av brukarna har ett utåtagerande beteende mot medboende, grannar eller personal.

### 11.3.1 Serviceboende

Samtliga av omsorgsförvaltningens befintliga servicebostäder är fullbelagda och omsättningen på brukare är relativt låg.

Den låga omsättningen kan delvis bero på tryggheten av att ha personal i närheten, men beror även på att bostadsbristen är stor. Det i sin tur gör att många brukare inte får en egen lägenhet och då istället stannar kvar under ett LSS 9:9 beslut trots att behovet kanske inte längre är aktuellt.

Vid en genomgång i mars 2016 av samtliga brukare i serviceboendet Drottninggatan fann förvaltningen 6 av 17 beslut som behövde omprövas. Flera av dessa hade inget behov av stödet i ett serviceboende men bostadsbristen gjorde att de bodde kvar.

I lokalbehovsplaneringen tar omsorgsförvaltningen upp behovet av att starta upp ytterligare ett serviceboende, s.k. trapphusboende. Behovet bedöms vara att omsorgsförvaltningen skulle ha ett **trapphus med ca 6 lägenheter**, där bottenplan är personal- och gemensamhetsutrymme. Till detta bör ytterligare ca 6 lägenheter kopplas i närområdet där samma personal kan tillgodose brukarnas behov.

Vid samtal med handläggarna gör de bedömningen att behovet av servicelägenheter kommer att öka i framtiden. Många av brukarna som flyttar hemifrån idag är uppfostrade att de trots olika former av funktionsnedsättningar kan uppfylla sina drömmar och leva likt alla andra. Många vill bo i egen lägenhet, men ändå känna tryggheten i form av personal kopplat till lägenheten. Framförallt till en början när de precis flyttat hemifrån.

### 11.3.2 Gruppboendestäder

Omsorgsförvaltningen har i september 2017 öppnat tre nya gruppboendestäderna med totalt 18 platser. Två av gruppboendestäderna har sovande jour medan den tredje har vaken nattpersonal.

Fd barn och ungdomsboende i Finja är tänkt att byggas om. Halva huset kommer bli särskilt anpassad bostad till en brukare. Andra halvan av huset är tänkt att användas till boende för särskilt vårdkrävande brukare.

Planering pågår tillsammans med Tekniska förvaltningen för ytterligare en gruppboendestad i Hässleholm samt ett parhus för personer med svåra funktionsnedsättningar som planeras byggas i Tyringe. Parhuset är tänkt till de brukare som har svåra funktionsnedsättningar och stort behov av personal. Brukarna är beviljade personlig assistans, ofta dubbelassistans, och därför krävs även större personalutrymmen i direkt anslutning till brukarutrymmena. Förslag på hus är framtagna där det finns två lägenheter placerade i varsin del av huset, med personalutrymmen i mitten. Förvaltningen ser positivt på dessa ritningar och kan se samordningsvinster och trygghetsvinster med två brukare i samma hus, även om det är mycket viktigt att de är ordentligt separerade.

Förvaltningen måste fortsätta tänket med omstrukturering av nuvarande gruppboendestäder och på så sätt kunna specialinrikta vissa gruppboendestäder mot specifika behov så som t.ex. gruppboendestad för yngre, för personer med svår psykisk sjukdom, dubbel- och trippeldiagnoser osv.

Omsorgsnämnden tog 2015-02-24 ett beslut gällande LSS-boende för personer med psykisk funktionsnedsättning. Beslutet gällde att till tekniska nämnden tillstyrka behovet av att skyndsamt påbörja nybyggnation av boende enligt LSS för 6 personer med psykiska funktionsnedsättningar. Anledningen var att få privata vårdgivare ha "LSS tillstånd". Därför får brukaren ett beslut enligt SoL trots att förvaltningen bedömer att brukarna i stor utsträckning tillhör LSS personkrets. Det får som konsekvens att kostnader som borde redovisas som kostnader enligt LSS, redovisas som kostnader enligt SoL, och Hässleholm kommun går miste om intäkter i LSS-utjämningsystemet. Ärendet är inte åtgärdat och behovet av ytterligare en gruppboendestad för att kunna erbjuda platser i kommunens regi kvarstår. Behovet är upptaget i lokalbehovsplaneringen.

## **11.4 Vidare utredning**

### **11.4.1 Fortsättning efter Hantverksgatan**

Förvaltningen bör utreda om det finns något behov av specifikt stöd eller insats efter att brukare flyttar ut från Hantverksgatan. Hantverksgatan är ett "träningsboende" där det är meningen att man bor under några år för att träna upp sina funktioner att leva ett så självständigt liv som möjligt. Boendet har nu varit igång under några år och planeringen för fortsättningen bör göras.

### **11.4.2 Ungdomsboende tillsammans med socialförvaltningen**

Förvaltningen bör, tillsammans med socialförvaltningen, utreda behovet av ett gemensamt boende för ungdomar med dubbeldiagnoser. Idag köps dessa platser utanför kommunen för dyra kostnader då behovet inte kan tillgodoses inom kommunens egna boende. Omsorgsförvaltningens ungdomsboende tar inte emot personer med missbruk och socialförvaltningens ungdomsboende tar inte emot personer med funktionsnedsättningar så som tex lindrig utvecklingsstörning eller neuropsykiatriska diagnoser. Det är även viktigt att dessa ungdomar får rätt hjälp som är anpassad efter deras behov för att kunna möta dem på rätt sätt, dvs personalen behöver en specifik kompetens.

### **11.4.3 Psykiatriboende enligt SoL**

Handläggarna uppger att behovet av ett psykiatriboende enligt SoL behöver utredas. Idag finns endast ett psykiatriboende enligt SoL i kommunen – Göingegatan. Göingegatan består av egna lägenheter med personalstöd måndag till fredag dagtid. Ingen personal på kvällar, nätter och helger. Handläggarna menar att det finns ett behov av ytterligare ett SoL-boende, men för brukare

med behov av dygnet-runt-stöd som ändå inte är i så stort behov att de platsar inom LSS-personkrets.

#### **11.4.4 Boendestöd**

Förvaltningen bör utreda en eventuell utveckling av boendestödet inom kommunen gällande innehåll och omfattning. En inventering bör göras av hur många brukare som har insatser både från boendestödet och hemtjänsten. Övervägande bör göras huruvida dessa insatser i dagsläget verkställs på bästa sätt eller om annan form hade gynnat en god personalkontinuitet och optimal planering.

Boendestöd tillsammans med Stöttecenter är en viktig insats som, om det fungerar fullt ut, kan förhindra placeringar i bostad med särskild service.

#### **11.4.5 Kognitiv sjukdom**

Begreppet demensdiagnos har tagits bort och benämningen numera är kognitiv sjukdom. Kognitiv sjukdom kan inkludera så mycket mer exempelvis följer av stroke, olyckor mm. Det kan göra att förvaltningen behöver hitta nya former av verkställighet. Inkluderar förvaltningen med detta ”breda” synsätt bör det utredas om möjligheter och förutsättningar finns för att starta en LSS-gruppbostad för denna grupp samt andra och mindre grupper inom dagverksamheten.

#### **11.4.6 Korttidsvistelse**

Kommunens platser för korttidsvistelse är idag oftast belagda med personer som har stora omvårdnadsbehov. Någon brukare har många dygn per månad. Några brukare har behov av att inte ha några andra brukare i sin närhet på korttidstillsynen. I några ärenden har speciallösningar fått göras. Behoven skiftar över tid. Periodvis är det hårt tryck.

Förvaltningen bör utreda eventuellt behov av en särskild korttidsvistelse för personer med andra funktionsnedsättningar som tex neuropsykiatriska diagnoser, lindrig utvecklingsstörning osv. Dessa vill oftast inte delta i dagens verksamhet, även om behovet finns, då de ofta inte vill ”blanda” sig med brukare med större omvårdnadsbehov.

#### **11.4.7 Kontaktpersoner och ledsagare**

Handläggarna uppger att de ofta får till sig att det är ett problem kring att många kontaktpersoner och ledsagare avslutar sina uppdrag och då byts, vilket kan bli ett problem för brukaren med dennes kontinuitet. Förvaltningen bör utreda anledningen till varför de slutar och fundera på vilka åtgärder som skulle behövas för att undvika att det blir så.

Omsorgsförvaltningen bör titta på ersättningsnivån till kontaktpersoner och jämföra denna med kommunförbundets rekommendationer. Omsorgsförvaltningen använder sig av två nivåer medan kommunförbundet använder sig av tre. Det innebär för Omsorgsförvaltningen att alla led måste ses över – från beslutet och dess riktlinjer till verkställighet och dess ersättningsnivåer.

#### **11.4.8 Lägerverksamhet**

Inför varje sommar inkommer det minst ett 20-tal ansökning om olika former av läger för personer med funktionsnedsättning, ofta till stora kostnader. Oftast är det så att många brukare åker på samma sorts läger utanför kommunen.

Förvaltningen bör utreda om förvaltningen skulle kunna ha någon form av läger i egen regi under somrarna framöver. Ett läger kan inte tillgodose samtliga olika behov, men kanske flertalet.

#### **11.4.9 Fritidsaktiviteter i gruppbestäderna**

Förvaltningen bör utreda hur fritidsaktiviteterna för brukarna boendes i gruppbestäderna fungerar. Om behovet faktiskt blir tillgodosedda.

I samband med införandet av resursfördelningsmodellen i gruppbestäderna beviljas inte längre ledsagare och kontaktpersoner för brukarna i gruppbestäderna. Behovet ska tillgodoses inom gruppbestaden.

Vissa av gruppbestäderna har boende med mindre behov av hjälp och därmed bedömda i den individuella resursfördelningen till en lägre personaltäthet på gruppbestaden.

Förvaltningen bör utreda hur låg grundbemanning som fungerar för en gruppbestad – dvs vad är ”minimibemanning” för att kunna tillgodose alla behov.



**Hässelholms  
kommun**