

Beslutad när:	2018-03-27
Beslutad av	Verksamhetschef, funktionshinderomsorg
Diarienummer:	SN/2018:208-731
Ersätter:	SN/2015:621-738
Gäller för:	Verksamhetsområdet för funktionshinderomsorg
Gäller fr o m:	2018-04-01
Gäller t o m:	2020-04-01
Dokumentansvarig:	Kvalitetssamordnare
Uppföljning:	Vid behov, som senast 2020-04-01

PERSONLIG ASSISTANS

Uppdragsbeskrivning

Socialkontoret, Verksamhetsområdet för
funktionshinderomsorg



Innehållsförteckning

Personlig assistans - syfte och innehåll	3
Grundläggande behov	3
Varaktiga funktionshinder	3
Stort funktionshinder.....	3
Personlig assistans – målgruppen	3
Personlig assistans till barn	4
Barnets bästa.....	4
Personlig assistans – ansökan	4
Tillfällig utökad assistans.....	5
Samverkan mellan myndighet och utförare.....	5
Tillgänglighet	5
Avgränsningar	5
Förhållningsätt och metoder	6
Evidensbaserad praktik.....	6
Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF)	6
Pedagogiskt anpassat arbetssätt	7
Delaktighet/inflytande.....	7
Delaktighetsmodellen	7
Brukarfokus/team.....	7
Samarbete med kvalitetssamordnare	7
Samverkan.....	7
Egenvård.....	8
Avgifter	8
Nyckelhantering.....	8
Dokumentation.....	8
Genomförandeplanen	8
Kvalitetsarbete	9
Lex Sarah/Lex Maria.....	9
Värdegrund	9
Referenser.....	10



Personlig assistans - syfte och innehåll

Personlig assistans definieras enligt socialstyrelsens termbank som ett (enligt Lagen om stöd och Service till vissa funktionshindrade) personligt utformat stöd som ges åt person som på grund av stora och *varaktiga funktionsnedsättningar* behöver hjälp med att tillgodose *grundläggande behov*.

Grundläggande behov

Med grundläggande behov menas när en person behöver hjälp med sin personliga hygien, måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som kräver ingående kunskaper om individens funktionsnedsättning (Larsson & Larsson).

Varaktiga funktionshinder

I regeringens proposition 1992/93:159 nämner lagstiftaren att funktionshindret ska vara varaktiga, det vill säga ej av tillfälliga eller övergående natur.

Stort funktionshinder

Med stort menas att funktionshindret ska vara av sådan karaktär att det starkt påverkar flera livsområden samtidigt. Det gäller till exempel om den enskilde är beroende av hjälpmedel eller återkommande behov av annan persons hjälp för den dagliga livsföringen i boendet, i utbildningssituationer, på arbetet, på fritiden, för att förflytta sig, kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om den funktionshindrade (Larsson & Larsson).

Målet för insatsen enligt Lagen om Stöd och Service till vissa funktionshindrade (LSS) är att främja människors jämlikhet i levnadsvillkor och deras fulla delaktighet i samhällslivet. Verksamheten ska grundas på respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.

Personlig assistans – målgruppen

Personlig assistans är tillgänglig för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning som omfattas av LSS och assistansersättning från försäkringskassan via socialförsäkringsbalken (SFB). För att ha rätt till personlig assistans ska personen tillhöra LSS lagens personkrets samt behöver hjälp att tillgodose *grundläggande behov*.

För att bli beviljad personlig assistans enligt LSS krävs att den sökande har personkretstillhörighet. Personkretsen definieras enligt tre punkter i lag (1993:387) LSS:

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd,
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter



hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller

3. 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.

Personlig assistans till barn

Enligt föräldrabalken (FB) har vårdnadshavare till barn ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Vårdnadshavaren ska också svara för att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till barnets ålder, utveckling och övriga omständigheter. Detta gäller oavsett om barnet har en funktionsnedsättning eller inte. Vid bedömning av barns rätt till personlig assistans och assistansersättning ska särskilt beaktas vad som normalt kan anses falla inom ramen för det föräldraansvar som alla vårdnadshavare har enligt föräldrabalken (FB). När det gäller barns rätt till personlig assistans är det således endast hjälpbehov som kan anses vara mer än vad som är normalt för ett barn i samma ålder som ska ligga till grund för bedömningen av behovet av personlig assistans. Även små barn kan ha rätt till personlig assistans, då en nedre åldersgräns vad avser rätten till insatsen inte existerar. Avgörande för bedömningen blir barnets totala omsorgsbehov sammanvägt med en jämförelse med det normala omsorgsbehovet för ett barn i motsvarande ålder (Larsson & Larsson).

Barnets bästa

Konventionen om barnets rättigheter (FN'S barnkonvention) godkändes av Sverige 1990. Det betyder att barnets bästa ska sättas i förgrund vid alla åtgärder som rör barn, det gäller oavsett om det vidtas av offentliga eller privata instanser eller institutioner. Insatser som kan ges till barn eller unga med stöd av LSS kan i de flesta fall även ges som bistånd enligt Socialtjänstlagen (SoL). Beskrivningen av LSS-insatserna måste ses mot bakgrund av de grundläggande principerna och det innebär bland annat att stödet enligt LSS inte är tänkt att ersätta stöd som andra huvudmän är skyldiga att ge. Insatserna måste vara flexibla och utgå från barnets, vårdnadshavarens och syskonens behov och anpassas till situationen (Larsson & Larsson).

Personlig assistans – ansökan

LSS är en rättighetslag och samtliga insatser är frivilliga, det innebär att den enskilde själv måste söka om en insats. Om den enskilde tillhör en av de tre personkretsarna i LSS och behovet av stöd understiger 20 timmars grundläggande behov per vecka görs en ansökan för personlig assistans till biståndsenheten i kommunen. Om behovet överstiger 20 timmar i veckan görs en ansökan till försäkringskassan. Den enskilde söker assistansersättning hos försäkringskassan som beslutar om den enskilde är assistansberättigad och till hur många assistanstimmar. I vissa fall kan den enskilde ha två assistenter samtidigt under ett



visst antal timmar per vecka. Handläggning och finansiering delas mellan kommun och stat. Den statliga ersättningen betalas ut efter en utredning av försäkringskassan och kommunen bekostar alltid de 20 första timmarna av assistansen per vecka. Kommunens eller försäkringskassans beslut ligger till grund för uppdraget som skickas till utföraren. Av uppdraget ska tydligt framgå syfte och mål med insatsen.

Personlig assistans ska verkställas skyndsamt dock senast inom tre månader efter fattat beslut.

Tillfällig utökad assistans

Alla som har personlig assistans kan söka tillfälligt utökad assistans från kommunen om den assistansersättning som beviljats inte räcker. Detta kan vara aktuellt vid en tillfällig sjukdom eller behov av extra assistanstid uppstår, vid exempelvis en resa eller om den enskilde har fått ett arbetsuppdrag som kräver extra tid (Larsson & Larsson).

Samverkan mellan myndighet och utförare

Ett samarbete mellan biståndshandläggaren eller försäkringskassan och utföraren är nödvändigt för ett effektivt och rättssäkert arbete kring den enskilde. Biståndshandläggaren eller försäkringskassan bedömer behovet och utföraren upprättar tillsammans med enskilde eller företrädare en genomförandeplan, som bygger på uppdraget. Ansvariga medarbetare ska rapportera förändringar gällande den enskildes behov och andra händelser av vikt som biståndshandläggaren eller försäkringskassan bör känna till. Den beviljade insatsen följs upp regelbundet av biståndshandläggaren eller försäkringskassan (Socialstyrelsen, 2015).

Tillgänglighet

Kommunen utför assistansen enligt utredning och beslut, antingen på uppdrag från kommunen eller försäkringskassan.

Avgränsningar

Personlig assistans kan beviljas för personer upp till 65 år. Assistanstimmar som beviljats före den enskilde fyllt 65 år får behållas. Fram till 65-årsdagen kan den enskilde få fler timmar i takt med att behoven ökar. Därefter kan inte en sådan utökning ske.

Personlig assistans ska inte ersätta personal inom barnomsorg, skola eller daglig verksamhet. Det kan om särskilda skäl föreligger, lämnas assistansersättning enligt beslut från SFB eller från kommunen för kortare sjukhusvistelse, detsamma gäller för deltagande i barnomsorg, skola och daglig verksamhet. Undantaget gäller i de situationer när den enskildes funktionsnedsättning skapar särskilda svårigheter, exempelvis att den enskilde inte kan kommunicera med andra än sin eller sina personliga assistenter (Larsson & Larsson).



Assistansen utförs endast inom Sverige om inte kommunen vid varje enskilt tillfälle medger undantag (Strängnäs kommun).

Utgångspunkten i insatsen personlig assistans är att brukaren ska vara delaktig utifrån sina förutsättningar exempelvis vid städ och inköp. I rollen som personlig assistent i brukarens hem kan ibland situationer uppstå där brukaren förväntar sig att den personliga assistenten ska göra mer än vad som ingår i uppdraget. Enligt socialstyrelsen (2007) ska det finnas en tydlighet i vad som ingår och i Strängnäs kommun skrivs ett avtal mellan brukare och utförare. När brukaren behöver hjälp med exempelvis trädgårdsskötsel, rörmokeri eller annan servicetjänster som kräver speciell kompetens kan assistenten stödja brukaren i att söka hjälp hos adekvat profession.

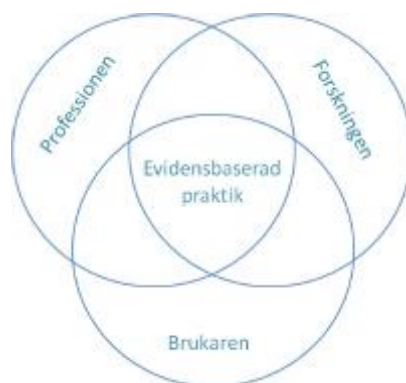
Om den enskilde har husdjur kan assistenterna stödja vid skötsel av husdjuret och den enskilde är delaktig efter sin förmåga. Det är dock alltid den enskilde som är ansvarig för djuret (Strängnäs kommun).

Förhållningsätt och metoder

Alla medarbetare inom personlig assistans i Strängnäs kommun arbetar utifrån nedanstående förhållningsätt och metoder:

Evidensbaserad praktik

Medarbetarens metoder och förhållningsätt utgår ifrån evidensbaserad praktik. Det innebär en medveten och systematisk användning av bästa tillgängliga kunskap, professionellas erfarenhet och den enskildes önskemål och förmågor (Svanevie, 2013).



Figur 1. Svanevie (2013).

Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF)

ICF är en internationell modell framtagen av världshälsoorganisationen (WHO). ICF har som syfte att skapa ett gemensamt fackspråk vilket är en rekommendation av Socialstyrelsen. I kartläggningen av brukarens behov av stöd utgår medarbetare utifrån ICF` s aktiviteter i de nio livsområdena (Pless & Granlund, 2011).



Pedagogiskt anpassat arbetssätt

Pedagogiskt anpassat arbetssätt innebär att med pedagogiska anpassningar skapa förutsättningar för personer med funktionsnedsättning att få en meningsfull och fungerande vardag. I anpassningarna utgår alltid medarbetaren från en kartläggning av brukarens egna intressen, färdigheter och behov av stöd (Aspeflo, n.d.).

Delaktighet/inflytande

Alla medarbetare ska aktivt arbeta för den enskildes delaktighet och inflytande över sitt egna liv. Delaktighet kan ske på olika nivåer. Det kan vara att ta del av information, vara närvarande eller involverad. Inflytande innebär att den enskilde ges möjlighet att påverka hur insatsen utförs. Delaktigheten och inflytandet anpassas efter den enskilde och dess egna förutsättningar (Socialstyrelsen, 2014). För att verkställa SOSFS (2011:9) krav på den enskildes önskemål och synpunkter, hålls regelbundna brukarråd.

Delaktighetsmodellen

Delaktighetsmodellen (DMO) används i arbetet för att stärka de enskildas delaktighet och möjligheter att påverka sin vardag (Gullacksen & Hejdedal, 2014). Verksamhetsområdet för personer med funktionsnedsättning har utbildade vägledare i DMO som kontinuerligt skall leda det praktiska arbetet.

Brukarfokus/team

Medarbetaren har regelbundet brukarfokuserad tid tillsammans med enhetschef och/eller kvalitetssamordnare för att systematiskt framarbeta arbetsmetoder och förhållningssätt. Den brukarfokuserade tiden syftar till en bättre samverkan i personalgruppen och för att skapa medvetenhet och kontinuitet i arbetet med brukaren.

Samarbete med kvalitetssamordnare

På varje enhet finns en kvalitetssamordnare vars funktion innebär att stödja medarbetare i det pedagogiska arbetet med den enskilde. I kvalitetssamordnarens uppdrag ingår även att ha en överblick i den sociala dokumentationen utifrån SOSFS (2011:9, 3 Kap). Detta för att säkerställa att dokumentationen sker på ett rättssäkert sätt, samt att övergripande riktlinjer och styrdokument efterföljs.

Samverkan

I de fall medarbetare behöver rikta gemensamt fokus kring den enskildes stöd och insatser inom Strängnäs kommun kan samverkan ske genom nätverksmöten. Exempel på när ett nätverksmöte kan sammankallas är vid behov av samsyn mellan daglig verksamhet, skola, hemsjukvård och företrädare.

Enligt Socialtjänstlagen (Sol, 2001:453), 7 § i 2 kapitlet och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 1982:763, 3 § 3f) ska en samverkan ske mellan kommun och landsting när den enskilde har insatser från båda huvudmännen. I Sörmland finns det en gemensam överenskommelse i hur SOSFS (2008:20) ska tillämpas. Detta sker genom en samordnad individuell plan (SIP). I Sörmland finns en muntlig överenskommelse (ej dokumenterad) om att en enskild huvudman kan kalla till möte enligt ramen för en SIP. Detta kan göras då brukaren har olika insatser inom



samma huvudman eller när behov av en SIP föreligger (Mannberg, Utvecklingsledare vid FoU i Sörmland).

Egenvård

Egenvård innebär att under eget ansvar sköta HSL-ordinationer från läkare eller annan legitimerad personal. En bedömning av att personen själv klarar av detta görs av legitimerad yrkesutövare inom hälso- och sjukvården. Egenvård med handräckning innebär att under eget ansvar sköta HSL-ordinationer. Det kan även vara egenvård om åtgärden kan utföras på ett säkert sätt av någon annan till exempel en närstående, vårdnadshavande eller personlig assistent. Hjälptjänst i form av handräckning kan till exempel innebära att bli påmind om att ta sin medicin eller få praktisk hjälp med att öppna sin medicinburk.

Personal som utför egenvård med handräckning har inget medicinskt ansvar. Enligt SOSFS 2009:6 innebär detta att egenvård inte faller under hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Vid egenvård för barn under 18 år faller det under föräldrars ansvaret. Det innebär att vårdnadshavare ansvarar för instruera personlig assistenter samt att hantering av läkemedel sker på ett säkert sätt. Läkemedelslista signeras efter handräckning för att säkerställa att medicin givits (Socialstyrelsen 2017).

Avgifter

Insatsen är avgiftsfri enligt lag (1993:387) LSS.

Nyckelhantering

Om behov av stöd finns med hantering av brukarens nycklar kan utförare ansvara för nycklar. Utföraren står då för eventuella kostnader som uppstår om nycklar kommer bort i samband med ansvarsövertagandet. Rutiner för återlämning av nycklar finns, se rutin nyckelhantering. Vid längre ledighet som till exempel semester eller sjukfrånvaro återlämnar assistenten nyckeln.

Dokumentation

Enligt LSS och SoL har medarbetare en skyldighet att föra anteckningar utifrån den enskildes insatser, mående utveckling/resultat och händelser av vikt. Syftet med dokumentationen är att säkerställa att den enskilde tillgodoses det stöd och insatser som beviljats. Journalanteckningarna ska vara värdeneutralt skrivna och förvaras på ett rättssäkert sätt så att endast behöriga kan ta del av dem, se vidare i Strängnäs kommuns anvisning - Social dokumentation, verksamhetsområde funktionshinderomsorg. Varje arbetsgrupp har en dator i brukarens hem och all dokumentation sker således i hemmet hos brukaren. När datorn har svårt med uppkoppling eller inte fungerar av andra orsaker sker dokumentationen på papper som sedan förs in i dokumentationssystemet.

Genomförandeplanen

Genomförandeplanen beskriver hur en insats ska genomföras i praktiken tillsammans med den enskilde. Den ska utformas tillsammans med den enskilde och/eller företrädare samt anhöriga eller närstående (SoL, 5 § 3 kap.). Genomförandeplanen ska följas upp senast var 6:e månad och var 3:e månad efter första upprättandet. Utifrån den enskildes behov och egna förutsättningar skapas mål kopplat till insatsen. Genomförandeplanen tydliggör både för den enskilde samt personal vem



som ska göra vad under insatsen, se vidare i Strängnäs kommuns anvisning- Social dokumentation verksamhetsområde funktionshinderomsorg.

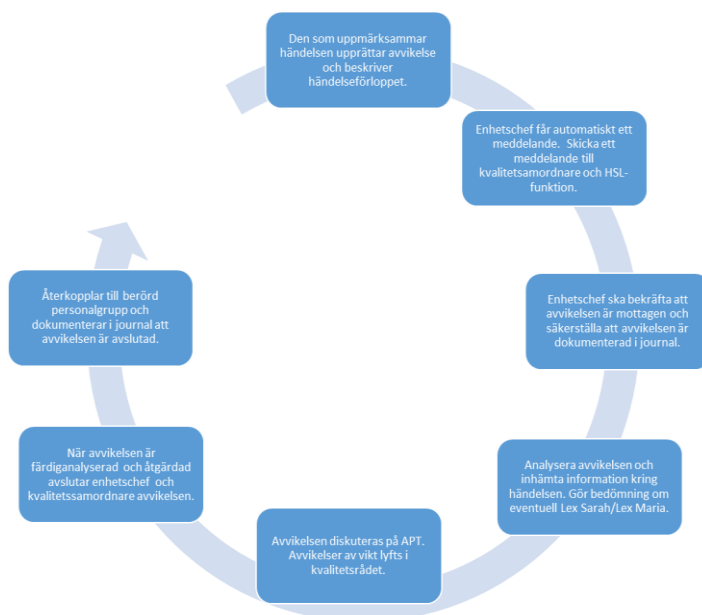
Kvalitetsarbete

Verksamheten ska i sitt kvalitetsarbete utgå från socialnämndens ledningssystem för kvalitetsarbete samt de allmänna riktlinjer och råd som socialstyrelsen beslutat om på området. Kvalitén i verksamheten följs upp systematiskt för att kontinuerligt utvecklas och säkras. Arbetet sker med stöd utifrån SOSFS (2011:9) och anpassas efter verksamhetens inriktning och område. Att diskutera och arbeta med avvikelser och förbättringsförslag är en del av det pågående kvalitetsarbetet. Se vidare om avvikelser i Strängnäs kommuns riktlinje för avvikelse hantering enligt SoL, LSS och HSL.

Lex Sarah/Lex Maria

Allvarliga brister och missförhållanden eller risker om missförhållanden ska anmälas enligt Lex Sarah (SOSFS, 2011:5). Missförhållande enligt hälso- och sjukvårdslagen rapporteras enligt Lex Maria (SOSFS, 2005:28). Det är enhetschefens ansvar att alla medarbetare har kännedom om rapporteringsskyldigheten.

Den enskilde ska kunna framföra synpunkter kring verksamheten anonymt. För detta ändamål har kommunen tagit fram en särskild blankett vid namn "Säg vad du tycker" som skickas direkt till socialkontoret. Blanketten finns på kommunens hemsida.



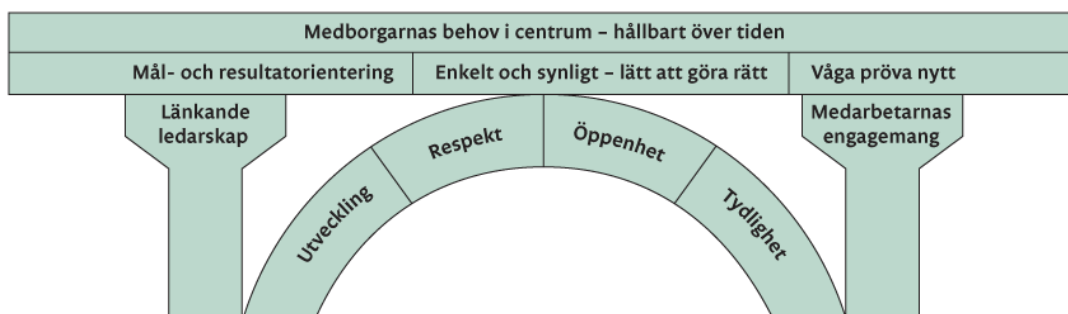
Figur 2. Avvikelsehantering, Strängnäs kommun. Socialkontoret; Verksamhetsområde för personer med funktionsnedsättning.

Värdegrund

Verksamheten ska präglas av respekt för den enskildes behov, resurser, önskemål och integritet. Detta innebär att personal i mötet med den enskilde ska respektera



självbestämmandet, värna om integriteten, trygghet och värdighet, oavsett kön, etnicitet, sexuell läggning, religiös, politiskt eller kulturell övertygelse (Strängnäs kommun, 2015).



Figur 3. Brobygget Strängnäs kommun (2015).

Referenser

Aspeflo, U. (n.d.). *Ett pedagogiskt arbetssätt - anpassat för barn, ungdomar och vuxna med autismspektrumtillstånd*. Utbildningscenter Autism. Hämtat den 9 februari 2018 från: http://www.autism.se/uc_content.asp?nodeid=41327



- Gullacksen, A-C., & Hejdedal, R. (2014). *Delaktighetsmodellen – en väg mot empowerment*. Lund: Bildcentrum.
- Hälsa -och sjukvårdslagen (1982:763). Hämtat den 12 februari 2018 från:
http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763
- Larsson, M., & Larsson L., (2016). *LSS 2016 – stöd och service till vissa funktionshindrade*. Helsingborg: Komlitt AB.
- Lag (1993:387). *LSS Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*.
Hämtat den 9 februari 2018 från:
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19930387.HTM>
- Pless, M., & Granlund, M. (2011). *Handbok i att använda ICF och ICF-CY*. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2007). *Personlig assistans som yrke*.
Hämtat den 14 mars 2018 från:
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9197/2007-123-24_200712324.pdf
- Socialstyrelsen. (2014). *Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner – kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning*. **Hämtat den 9 februari 2018** från:
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-10-6>
- Socialstyrelsen. (2015). *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. Falun: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2017). *Kommunens stöd vid genomförande av egenvård- en kartläggning*. Hämtat den 26 mars 2018 från:
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20763/2017-11-13.pdf>
- Socialtjänstlagen. (2001:453). **Hämtat den 9 februari 2018** från:
http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/.
- SOSFS. (2005:28). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria. **Hämtat den 9 februari 2018** från: <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2005-28>
- SOSFS. (2008:20). *Ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2007:10) om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering*. **Hämtat den 9 februari 2018** från:
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2008/2008-10-20>
- SOSFS. (2009:6). Bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård. **Hämtat den 9 februari 2018** från:



<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-6/>

SOSFS, (2011:5). Lex Sarah. Hämtat den 9 februari 2018 från:

<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2011-5/>

SOSFS. (2011:9). *Ledningssystem för Systematiskt kvalitetsarbete.*

Hämtat den 9 februari 2018 från:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-6-38>

Strängnäs kommun. (2015). *Brobygget*. **Hämtat den 9 februari 2018** från:

<http://www.strangnas.se/sv/Kommun-och-politik/Kommunfakta/Brobygget/>

Strängnäs kommun: Offert enligt bilagt avtal

[Svanevie](#), K. (2013). *Socialt arbete som evidensbaserad praktik*. Lund:

Studentlitteratur.

Verksamhetschef verksamhetsområde funktionsnedsatta (n.d.). *Anvisning för social dokumentation Verksamhetsområde – funktionshinderomsorg*. Strängnäs kommun.