

PM 2013:2

# **Kartläggning av kommunernas arbetssätt för förenklad hantering och ökad flexibilitet i hemtjänsten**

**▶ vårdanalys**

## Vårdanalys PM-serie

Myndigheten för vårdanalys produkter redovisas i olika serier. Vårdanalys analyser, slutsatser och rekommendationer publiceras i myndighetens rapportserie. Promemorior, metodresonemang och liknande material som utgör underlag eller stöd för myndighetens rapporter samlas i myndighetens PM-serie.

De underlag som ingår i PM-serien anses vara av relevans för kunskapsbildningen på respektive ämnesområde. De kan exempelvis vara intressanta för en vidare läsarkrets men inte rymmas inom ramen för planerade eller utgivna rapporter. De kan vara mer tekniskt orienterade texter eller bidra med en fördjupning i ett ämne.

Syftet med varje promemoria framgår av respektive förord. I de fall myndigheten har anlitat externa författare står författarna själva för innehållet.

Promemorior i PM-serien går att ladda ner från [www.vardanalys.se](http://www.vardanalys.se). Där kan även Vårdanalys övriga publikationer laddas ner.

Citera gärna ur Vårdanalys publikationer,  
men ange alltid källa.

© Myndigheten för vårdanalys  
Grafisk form: Les Creatives STHLM  
Tryck: TMG Sthlm, Stockholm 2013  
ISBN: 978-91-87213-15-1  
[www.vardanalys.se](http://www.vardanalys.se)

**Kartläggning av  
kommunernas arbetsätt för  
förenklad hantering och ökad  
flexibilitet i hemtjänsten**



# Beslut

Beslut om denna promemoria har fattats av myndighetschefen Fredrik Lennartsson. Utredaren Karin Sandström har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Karin Nylén och analyschefen Christofer Montell deltagit.

Stockholm 2013-10-14  
Myndigheten för vårdanalys

Fredrik Lennartsson  
*Myndighetschef*

Karin Sandström  
*Föredragande*

# Förord

Under de senaste åren har allt fler kommuner börjat utveckla nya arbetssätt som komplement till den traditionella biståndsbedömningen inom hemtjänsten. Mot bakgrund av denna utveckling har Vårdanalys i en förstudie gjort en första översiktlig kartläggning av situationen för att bland annat belysa förekomsten av de nya modeller som är under framväxt. Syftet med kartläggningen är främst att utgöra ett underlag för att kunna identifiera områden i behov av fördjupade genomlysningar.

Arbetet med att ta fram denna promemoria har genomförts av utredare Karin Sandström tillsammans med projektmedarbetarna Line Rolfsen Sandsborg, Hedvig Olin, Karin Brunn Lundgren samt Jesper Olsson. Projektgruppen vill rikta ett stort tack till de personer i landets kommuner som har tagit sig tid för att delta i våra intervjuer. Vi vill också tacka Helena Axestam vid Socialstyrelsen för att ha lämnat värdefulla synpunkter till denna promemoria.

Stockholm i oktober 2013

Fredrik Lennartsson  
Myndighetschef

# Innehåll

<b>1 Sammanfattning .....</b>	<b>11</b>
<b>2 Bakgrund .....</b>	<b>15</b>
<b>3 Metod.....</b>	<b>19</b>
<b>4 Huvudsakliga iakttagelser.....</b>	<b>23</b>
4.1 "Förenklad hantering" kompletterar traditionell biståndsbedömning .....	23
4.2 Skillnader i tjänster mellan kommuner .....	25
4.3 "Flexibla timmar" är ett sätt att påverka innehållet i tjänsterna.....	27
4.4 Allt fler kommuner inför förenklad hantering .....	27
4.5 Förenklad hantering och ökad flexibilitet var vanligare i befolkningstäta kommuner .....	29
4.6 Motiv och hinder för att införa förenklad hantering.....	29
4.7 Några skillnader mellan traditionell biståndsbedömning och förenklad hantering ur den äldres perspektiv .....	29
<b>5 Referenser .....</b>	<b>33</b>









# 1 Sammanfattning

Under de senaste åren har ett antal kommuner börjat utveckla nya kompletterande modeller till den traditionella biståndsbedömningen inom hemtjänsten. I denna PM beskrivs några iakttagelser av de nya modeller som är under framväxt.

Allt fler kommuner prövar och inför alternativa modeller för att fatta beslut om och ge hjälp med service och omvårdnad i hemmet. Modellerna kallas exempelvis ”förenklad biståndsbedömning”, ”förenklad handläggning”, eller ”förenklad ansökan”. I denna PM har vi valt samlingsbegreppet ”förenklad hantering” för alla dessa nya modeller. Vissa kommuner arbetar också med modeller för att möjliggöra ökat inflytande och ökad flexibilitet för brukarna vid utformningen av innehållet i tjänsterna. Exempel på detta är införandet av så kallade ”flexibla timmar” eller ”rambeslut”. I denna PM har vi valt samlingsbegreppet ”flexibla timmar” för dessa nya modeller.

För att skapa en bild av det aktuella läget i kommunerna har Vårdanalys genomfört en kartläggning genom telefonintervjuer med företrädare för landets kommuner. Syftet har varit att belysa kommunernas huvudsakliga arbetssätt och utifrån det identifiera områden i behov av fördjupad genomlysning.

► ***Vår viktigaste iakttagelse var att det fanns mycket stora skillnader i hur kommunerna arbetar. Det saknas kunskap om vilka motiv som ligger bakom kommunernas olika sätt att arbeta samt vilka effekter detta får för äldres förutsättningar att få tillgång till och påverka innehållet i insatserna.***

Sammantaget visar kartläggningen att det fanns stora skillnader i hur olika kommuner har valt att arbeta med modeller för att förenkla möjligheterna att få hjälp i hemmet samt vilken flexibilitet och möjlighet till brukarinflytande som erbjuds vad gäller tjänsternas innehåll och utformning.

Variationerna i arbetssätt var stora och benämningar skiljde sig åt. Två olika lagar, socialtjänstlagen (SFS 2001:453) (SoL) och lagen om vissa kommunala befogenheter (SFS 2009:47) (LKB) tillämpades för delvis samma tjänster, och det var inte alltid tydligt vilken lag som tillämpades. Trots stora skillnader kan man grovt urskilja fyra grundmodeller i kommunernas arbetssätt<sup>1</sup>:

1. Enbart traditionell biståndsbedömning
2. Enbart traditionell biståndsbedömning med flexibla timmar
3. Förenklad hantering
4. Förenklad hantering med flexibla timmar

<sup>1</sup> De stora variationerna i kommunernas arbetssätt samt vissa metodiksvårigheter har gjort att det finns viss osäkerhet i indelningen av kommunerna i de fyra grundmodellerna, varför siffrorna i resultaten ska ses som indikativa.

Vår kartläggning visar att enbart traditionell biståndsbedömning fortfarande var vanligast och att cirka 150 kommuner enbart tillämpade denna modell. Cirka 110 kommuner erbjöd brukaren möjligheten att ansöka om vissa tjänster genom någon typ av förenklad hantering och ytterligare ett 30-tal kommuner utredde förutsättningarna att introducera en förenklad hantering. Modellerna kan innebära allt från att den äldre gör en beställning på en blankett som inte bedöms överhuvudtaget till att den äldre gör en beställning med behovsmotiveringar som sedan stäms av via ett kortare hembesök innan kommunen fattar beslut om insatser. Även vilka personer som kan omfattas av förenklad hantering varierade mellan kommunerna, exempelvis kunde den sökandes ålder och förmågan hos make/maka påverka möjligheterna. Härutöver fanns stora skillnader i vilka tjänster som erbjöds, från trygghetslarm till listor med service- och omvårdnadsinsatser.

Det fanns också betydande skillnader när det gäller de äldres möjligheter till inflytande över utformningen av hemtjänstinsatserna genom så kallade flexibla timmar.

Bland kommuner som infört en förenklad hantering uppgav det stora flertalet att kostnaderna var opåverkade eller att de inte visste hur kostnaderna påverkats. Få kommuner hade utvärderat frågan om kostnader.

Av de drivkrafter kommunerna anförde för att införa nya modeller framkom huvudsakligen tre:

- administrativ förenkling för att frigöra tid för biståndshandläggarna
- förenkling för brukarna
- ökat brukarinflytande

De vanligaste anledningarna till att kommuner avvaktade med att införa en förenklad modell var:

- oro för ökade kostnader
- att det inte var realistiskt i små kommuner
- att det inte funnits resurser att utreda möjligheterna för nya arbetssätt
- att rättsläget kändes osäkert

Kommunernas beslut om att introducera, avveckla eller avvakta införandet av nya modeller tycks i många fall vara bristfälligt analyserade och endast ett fåtal kommuner har utvärderat de modeller de har infört. Det saknas kunskap om effekterna av olika modeller ur ett brukarperspektiv.





## 2 Bakgrund

Att själv få bestämma över sitt liv så långt som möjligt är en naturlig utgångspunkt. Att bestämma när och vad du ska äta, om du vill städa, när du ska duscha och andra vardagliga ting är så självklart att de flesta inte ens reflekterar över det. Men när man blir äldre och alla funktioner inte längre fungerar som de gjort uppstår behovet av stöd och hjälp av socialtjänsten, initialt ofta i form av hemtjänst. I processen att ansöka om och bli beviljad hemtjänst är kommunernas biståndsbedömning en första och central del.

Den traditionella biståndsbedömningen utgör myndighetsutövning och innefattar en individuell utredning efter ansökan till kommunen. Ärendet avslutas med att den enskilde får ett beslut. Ett beslut som går brukaren emot antingen i sin helhet eller i en del kan överklagas till förvaltningsdomstol.

Under de senaste åren har det skett en utveckling där allt fler kommuner prövar nya modeller och arbetssätt som ett komplement till den traditionella biståndsbedömningen. Linköpings kommun har varit en av föregångarna då de redan 1994 gjorde det möjligt att få vissa hemtjänstinsatser utan särskild prövning. Gemensamt för många av de arbetssätt som utvecklats är en förenklad ansöknings- och beslutsprocess för insatser till äldre i ordinarie boende.

År 2009 genomförde PRO en enkätstudie till landets 290 kommuner som visade att 54 kommuner försökte hitta nya vägar för att förenkla för äldre att ansöka om vissa tjänster inom omsorgen och för att minska kommunernas administration (1). Förenklad biståndsbedömning var ett begrepp som fler och fler kommuner använde för att beskriva denna hantering. Socialstyrelsen har därefter i tillsynsbeslut (2) kritiserat vissa kommuner för att de infört så kallad förenklad biståndsbedömning på ett sådant sätt som inte har varit förenligt med gällande lagstiftning på området. Kritiken har främst handlat om bristande utredning och bedömning av den enskildes behov och formen för eller avsaknaden av beslut. Tillsynsbesluten tar även upp att den enskildes rättssäkerhet eftersätts vid vissa former av förenklad hantering.

Mot bakgrund av den utveckling som skett i kommunerna under de senaste åren har Vårdanalys i en förstudie gjort en första översiktlig kartläggning av situationen för att bland annat belysa förekomsten av olika arbetssätt, motiv för att pröva olika sätt att arbeta samt vunna erfarenheter. Syftet med kartläggningen är främst att utgöra ett underlag för att kunna identifiera områden i behov av fördjupade genomlysningar.









## 3 Metod

Kartläggningen baseras på semistrukturerade telefonintervjuer med företrädare för samtliga 290 kommuner. Frågorna har avgränsats till att handla om hur kommunerna arbetar med modeller för att förenkla och öka äldres valmöjligheter inom hemtjänsten i ordinärt boende. Fortsättningsvis benämner vi äldre för brukare. Kartläggningen avgränsas genom att fokusera på de processer som kompletterar den traditionella biståndsbedömningen. Frågorna har i de flesta fall besvarats av anställda på den förvaltning som ansvarar för äldreomsorgen exempelvis socialchef, äldreomsorgschef, enhetschef, biståndshandläggare eller utredare/sakkunnig.

Frågorna har avsett biståndshandläggning men det kan inte uteslutas att det finns en osäkerhet i kommunernas svar om de avser biståndshandläggning enligt SoL eller service-tjänster enligt LKB.

Intervjuerna genomfördes under perioden 15 maj-9 juli 2012 och svaren reflekterar hur situationen såg ut vid tidpunkten för intervjuerna.







## 4 Huvudsakliga iakttagelser

Nedan presenteras de viktigaste iakttagelserna som framkommit avseende utvecklingen av kommunernas modeller för biståndsbedömning i syfte att förenkla och öka brukarens valmöjligheter inom hemtjänsten. Det är i synnerhet två modeller som utvecklats som komplement till den traditionella biståndsbedömningen: ”förenklad hantering” och ”flexibla timmar”.

### 4.1 ”FÖRENKLAD HANTERING” KOMPLETTERAR TRADITIONELL BISTÅNDSBEDÖMNING

Förenklad biståndsbedömning, förenklad ansökan, förenklad handläggning eller generell service är några av de benämningar som förekommer för att beskriva insatser som ges på ett annat sätt än efter traditionell biståndsbedömning. Vi har valt att kalla företeelsen för ”förenklad hantering”. Gemensamt för den förenklade hanteringen är att den syftar till att förenkla ansöknings- och bedömningsprocessen, både för kommunen och för brukaren.

I de kommuner som arbetar med en modell för förenklad hantering kan ansökningsprocessen variera från en enkel blankett till en mer utförlig telefonintervju, eller i vissa fall ett kortare hembesök. I en del kommuner kontrollerar handläggaren bara att de inlämnade uppgifterna om problem och behov är konsekventa och fattar beslut, medan andra kommuner tar kontakt med brukaren per telefon för att följa upp och kontrollera att uppgifter som lämnats stämmer. I vissa fall görs ett kortare hembesök.

Bland de kommuner som tillämpar förenklad hantering finns en stor variation kring hur hanteringen och processen ser ut. Trappan nedan illustrerar olika nivåer.

**Tabell 1.** En empirisk beskrivning av kommunernas olika arbetsprocesser och kriterier för ansökan vid modellen förenklad hantering.

1	Brukare över en viss ålder som vill ha stöd får det stöd de önskar utifrån de allmänna tidsramar kommunen satt upp. Det räcker att tala med eller sända en blankett direkt till utförarna. Ingen bedömning görs vid kommunen.
2	Brukare kryssar för på en blankett vilka insatser de vill ha och kontaktar kommunen. Alla som vill ha stöd får det, ingen bedömning görs vid kommunen.
3	Brukaren fyller i en blankett med vilket stöd som önskas och motiverar behovet av det specifika stödet. Blanketten sänds till kommunen som kontrollerar att önskemål och behov överensstämmer. Vid eventuella oklarheter ringer kommunen upp brukaren och stämmer av innehållet i ansökan.

- 4 Brukaren sänder blanketten med önskemål och behovsbeskrivningar till kommunen som kontrollerar uppgivna behov via ett telefonsamtal eller ett kortare hembesök, där handläggare och brukare gör en gemensam genomgång av ansökan.

#### 5 Traditionell biståndsbedömning

I intervjuerna hänvisade kommunerna till att brukare som får en förenklad hantering alltid har rätt till en traditionell bedömning i de fall de är missnöjda med den förenklade hanteringen. Om en brukare då får en traditionell biståndsbedömning har de sedan möjlighet att överklaga beslutet i vanlig ordning.

#### **Exempel: Brukaren bestämmer tillsammans med utföraren vilka tjänster som ska levereras**

Kommun 1 har utvecklat en modell för att tillhandahålla hemtjänstinsatser utan särskild prövning. Alla brukare över 75 år kan ansöka om upp till 6 timmar ”boservice” per månad utan traditionell biståndsbedömning. De insatser som ingår i boservice är städ, tvätt, inköp, matlåda och trygghetslarm. Brukaren kontaktar utföraren direkt för att beställa tjänsterna och dem emellan ingås ett serviceavtal. Serviceavtalet går inte att överklaga. Avsikten med avtalet är att förenkla för brukaren, minska administrationen för kommunen samt frigöra resurser som istället kan användas till information och uppföljning.

Vid ansökan om personlig omvårdnad skapar istället brukare och utförare tillsammans en genomförandeplan utifrån en så kallad ADL-trappa (Aktiviteter i Dagligt Liv) som fångar behovet av hjälp i vardagen. ADL-trappan omfattar moment såsom matlagning, bad eller dusch, på- och avklädning, toalettbesök, förflyttning mellan säng och andra möbler, hjälp vid måltider med mera. Utifrån den gemensamma bedömningen skrivs ett serviceavtal som skickas till biståndshandläggaren för formellt beslut. Handläggaren kontaktar brukaren och följer upp att insatserna verkställs. Beslutet går att överklaga.

Företrädare för Kommun 1 anser att den förenklade bedömningen förskjuter fokus från en utredning till att brukaren får sina behov tillgodosedda. I kommunen talar man i termer av att ”myndigförklara medborgarna”. Kommunen har gjort en bedömning av arbetssättet och konstaterat att det upplevs som enkelt att tillämpa av både brukare och utförare liksom att kommunens administration förenklats. Det har inte gått att påvisa någon efterfrågeökning



## 4.2 SKILLNADER I TJÄNSTER MELLAN KOMMUNER

Mellan kommunerna fanns det stora skillnader i vilka sorters tjänster som erbjöds brukaren och hur ofta hjälpen gavs inom ramen för en modell med förenklad hantering. Till exempel omfattar beslut om stöd, som fattas genom den förenklade hanteringen, vanligen ett antal insatser som är kopplade till schablon-tider och begränsningar i hur frekvent brukaren kan få insatsen, till exempel städ var tredje vecka och handling varannan vecka.

Vilka tjänster som den förenklade hanteringen innehåller sträckte sig från kommuner som endast erbjöd trygghetslarm till kommuner som har en lista på både service- och omvårdnadsinsatser som brukaren kan välja mellan.

Vissa kommuner har infört åldersgränser för när förenklad hantering tillämpas. Några kommuner har inget ålderskrav alls utan ansökan bygger endast på brukarens behov medan de flesta kommuner har ålderskrav som sträcker sig mellan 65 år och 85 år. Den vanligaste åldersgränsen för förenklad hantering är 75 år. Ett fåtal kommuner har även andra krav, utöver eventuella behovskrav, som att brukaren till exempel måste vara ensamstående eller krav kopplade till maken/makan.

Det förekommer även att brukare beviljas en viss tidsinsats att förfoga över. Jämfört mellan kommunerna kan tidsinsatsen variera mellan 4 – 94 timmar. Vanligast är cirka åtta timmar per brukare och månad.

**Tabell 2.** Stora variationer i ålderskrav för förenklad hantering liksom vilka insatser som erbjuds (ett urval av kommuner redovisas).

	Kommuner	Trygghetslarm	Städ	Tvätt	Inköp	Mattlådor	Ärenden	Ledsagning	Fönsterputs	Sociala aktiviteter	Omvårdnad	65-69 år	70-74 år	75-79 år	80-84 år	85- år
A	x															
B		x	x	x					x							
C		x	x	x	x		x		x							
D	x				x											
E	x	x	x	x	x			x	x							
F		x	x	x												
G		x	x	x		x										
H	x	x	x	x	x											
I		x	x	x	x				x	x						
J		x	x	x			x	x								
K					x											
L	x	x	x	x	x	x										

Vid analyser av hur erbjudanden om insatser fördelar sig mellan kommunerna framkommer att följande insatser var vanligast (i fallande ordning): trygghetslarm, städ, tvätt, inköp och matdistribution. Utöver dessa insatser kunde brukare i ett fåtal kommuner även välja mellan bland annat promenader, social samvaro, fönsterputsning och olika typer av omsorgsinsatser.

Kartläggningen visar att det fanns en osäkerhet i kommunerna kring i vilken utsträckning förenklad hantering och handläggning får ske enligt SoL, och att de regler som gäller enligt SoL ibland blandas ihop med de som gäller enligt LKB. Efter tiden för kartläggningen har Socialstyrelsen i ett meddelandeblad (3) förtydligat tillämpningen av regelverken SoL och LKB avseende handläggning av ärenden om hemtjänstinsatser av servicekaraktär.

### **Exempel: Avskaffat förenklad bedömning efter tillsyn**

Kommun 2 införde förenklad bedömning 2008 och avskaffade den senare då den ansågs kostnadsdrivande och för att Socialstyrelsen i tillsynsbeslut kritiserade utformningen av modellen.

I samband med införandet av ”eget val inom hemvården” infördes även en förenklad biståndshandläggning. Tanken var att omfördela administrativ tid från utredningar till uppföljning av insatser. Ett annat motiv var att öka brukarnas inflytande genom ”minskad myndighetsstyrning”.

Genom den förenklade biståndsbedömningen erbjöds serviceinsatser och omvårdnad. Brukaren kunde välja mellan insatserna inköp, ärenden, städning, bädda rent, tvätt, matdistribution, hjälp med måltider, personlig omvårdnad, utevistelse, social samvaro, ledsagning och avlösning i hemmet.

För att få hjälp kunde brukaren vända sig direkt till utförarna som tillsammans med brukaren gjorde en ansökan med genomförandeplan. Underlaget sändes till kommunen som utan omfattande utredningar fattade beslut utifrån SoL om tidsramar. Efter fattat beslut sändes en beställning av beviljade insatser och tidsramar till den utförare som brukaren valt. Inom ramen för beviljade timmar kunde brukaren byta tjänster fritt.

Vid en utvärdering framkom att förtjänsterna med modellen innebar tidsbesparingar i kommunens beslutsprocess, att mer inflytande överförts till brukare och utförare liksom att kommunens frigjorda resurser ägnats åt information, uppföljning och kvalitetskontroll. Det framkom även att kostnaderna hade ökat.

Socialstyrelsen ansåg att modellen för handläggning stod i strid med gällande lagstiftning. När brukarna vände sig direkt till utförarna, förflyttades kommunens utredningsarbete till utförarna, vilket bedömdes som ett åtsidosättande av den individuella behovsprövning som krävs för biståndsbeslut enligt SoL.

Kommunen valde att avveckla arbetssättet och istället utreda möjligheten att tillhandahålla liknande tjänster med stöd av LKB.

### 4.3 "FLEXIBLA TIMMAR" ÄR ETT SÄTT ATT PÅVERKA INNEHÅLLET I TJÄNSTERNA

För att öka inflytandet för brukaren att påverka innehållet i den hjälp de får av hemtjänsten har vissa kommuner infört så kallade "flexibla timmar" eller "rambeslut". I denna PM använder vi begreppet flexibla timmar för dessa modeller.

Modellen kännetecknas av att brukaren ges möjlighet att byta en insats mot en annan beroende på brukarens aktuella behov av stöd, således ges brukaren möjlighet att påverka innehållet i den hjälp som ges. Beslutet uttrycks ofta i en pott med timmar där brukaren själv kan välja vad tiden ska användas till. I några kommuner förfogar brukaren endast över en del av tiden medan andra kommuner ger brukaren möjlighet att förfoga över all tilldelad tid. Ibland finns restriktioner i hur ofta brukaren har möjlighet att byta tjänster. En del kommuner hanterar flexibla timmar genom en lista på utbytbara insatser och i ytterligare andra kommuner får brukaren välja helt fritt och dessutom föreslå egna sysslor.

Det finns många varianter av hur kommunerna arbetar med att möta brukarnas önskemål om flexibilitet - nästan lika många som det finns kommuner.

#### **Exempel: Kommun 3 har infört "flexibla timmar"**

Kommun 3 har en modell där den enskilde förfogar över den tid som kommunen beslutat. Tiden kan disponeras mellan ett antal fördefinierade hemtjänstinsatser.

Biståndsbeslutet innehåller en målsättning för biståndet, som anger ramarna för insatserna. Den enskilde kan sedan välja andra insatser än de som legat till grund för beräkning av biståndstiden, så länge insatserna är förenliga med målet och inte strider mot arbetsmiljör regler. Om den enskildes behov förändras på sådant sätt att biståndsbedömningens omfattning eller inriktning påverkas kontaktar utföraren biståndshandläggaren för förnyad bedömning och nytt beslut.

Beslutet om tilldelad biståndstid, med beskrivning av den enskildes behov, handläggarens bedömning och målet för insatserna, överlämnas till utföraren för genomförande. Utföraren utformar sedan tillsammans med den enskilde en genomförandeplan utifrån biståndsbeslutet och dess mål. I genomförandeplanen beskrivs vad personen vanligen behöver hjälp med samt hur och när det ska utföras. Kommunen följer upp insatserna med utföraren minst en gång per år.

### 4.4 ALLT FLER KOMMUNER INFÖR FÖRENKLAD HANTERING

Det finns stora variationer i kommunernas modeller för förenklad hantering. Arbetssätt och benämningar på hur man arbetar skiljer sig åt. Två olika lagar (SoL och LKB) tillämpas för delvis samma tjänster, och det är inte alltid tydligt vilken lag kommunerna stödjer sig

på. Vid tiden för undersökningen uttalade flera kommuner att viss osäkerhet rådde kring vilken förenklning av hanteringen som var förenlig med SoL.

Trots de stora skillnaderna mellan kommunerna kan fyra grundmodeller urskiljas:

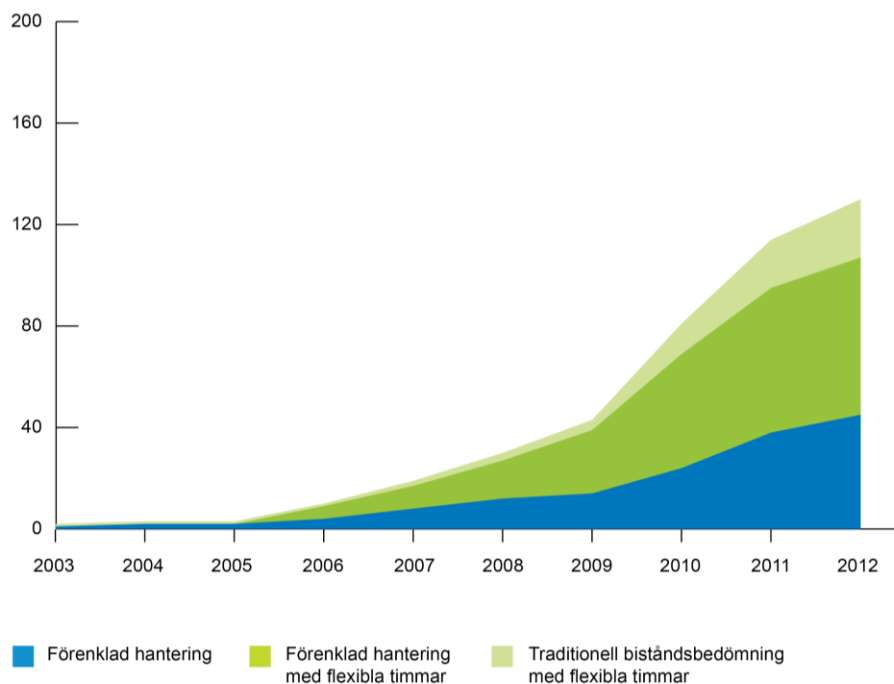
1. Enbart traditionell biståndsbedömning
2. Enbart traditionell biståndsbedömning med flexibla timmar
3. Förenklad hantering
4. Förenklad hantering med flexibla timmar

Av landets 290 kommuner framkom att det vid tiden för denna undersökning genomförande fanns cirka 110 kommuner som erbjöd brukaren möjligheten att ansöka om vissa tjänster genom en förenklad hantering. Mellan 2009 och 2012 har det skett en ökning från cirka 50 till cirka 110 kommuner som tillämpar någon form av förenklad hantering. Av dessa 110 tillät drygt 60 av kommunerna brukaren att byta vissa insatser mot varandra genom flexibla timmar medan ett fyrtiotal inte gav motsvarande möjlighet.

Även kommunerna som tillämpar traditionell bedömning med flexibla timmar hade blivit fler där ett tjugotal tillämpar ett sådant arbetssätt.

Det fanns cirka 150 kommuner som endast hade en traditionell biståndsbedömning och där förändring av tjänsteinnehåll kräver ett nytt traditionellt biståndsbeslut. Bland de kommuner som endast har den traditionella biståndsbedömningen utredde ett 30-tal förutsättningarna att introducera en kompletterande förenklad hantering.

**Figur 1.** Ökad tillämpning av förenklade och/eller flexibla modeller i kommunerna under de senaste tio åren.



#### **4.5 FÖRENKLAD HANTERING OCH ÖKAD FLEXIBILITET VAR VANLIGARE I BEFOLKNINGSTÄTA KOMMUNER**

Förenklad hantering och flexibla timmar fanns i hela landet men var något vanligare i befolkningstäta kommuner.

Det var framförallt i förorter till storstäderna och i de större städerna som det var vanligast med någon form av förenklad hantering. Detta kan bero på att behoven av förenklade nya angreppssätt är större när det handlar om att hantera större volymer av brukare. Flera respondenter menade att det inte finns samma behov av sådana lösningar för att skapa möjligheter att påverka i mindre kommuner.

Bland kommuner som infört en förenklad hantering uppgav ett fåtal att kostnaderna hade minskat och ett fåtal att kostnaderna hade ökat, men det stora flertalet ansåg att kostnaderna var opåverkade, eller inte visste hur kostnaderna påverkats. Ytterst få kommuner uppgav att de utvärderat frågan om kostnader.

Det saknas kunskap om vilka effekter den förenklade hanteringen har ur ett brukarperspektiv samt beträffande könsfördelning, personer med olika etnisk bakgrund och olika socioekonomiska förhållanden.

#### **4.6 MOTIV OCH HINDER FÖR ATT INFÖRA FÖRENKLAD HANTERING**

Kommunernas motiv för att införa nya modeller skiljer sig åt. De kommuner som introducerat en förenklad hantering utan flexibla timmar har i första hand hänvisat till behovet av att frigöra tid för biståndshandläggare, i andra hand att göra handlägningsprocessen enklare för brukaren och i tredje hand att öka brukarens inflytande.

Kommuner som har förenklad hantering med flexibla timmar har haft samma motiv men lyfte fram en enklare process för brukaren som ett viktigare motiv än att frigöra tid för biståndshandläggare. Ett fåtal kommuner har kompletterat den traditionella biståndsbedömningen med ökad flexibilitet för brukaren. För dessa har möjligheten att öka brukarens inflytande varit den viktigaste drivkraften.

De kommuner som angav att en förenklad modell inte var aktuell för dem hänvisade i första hand till farhågor om ökade kostnader, att modellen inte var lämplig i små kommuner, att det inte funnits resurser att utreda möjligheterna att genomföra denna typ av reform eller att rättsläget kändes osäkert.

#### **4.7 NÅGRA SKILLNADER MELLAN TRADITIONELL BISTÅNDSBEDÖMNING OCH FÖRENKLAD HANTERING UR DEN ÄLDRES PERSPEKTIV**

Ur ett brukarperspektiv kan det finnas flera väsentliga skillnader mellan traditionell biståndsbedömning och förenklad hantering. Flera respondenter menade att den upplevda tröskeln till hemtjänsten kan minska genom det förenklade ansökningsförfarandet – det blir helt enkelt ett mindre steg att ta när ansöknings- och beslutsprocessen är mindre komplex. Det kan medföra att förenklad hantering kan underlätta för kommuner att nå brukare

som annars inte hade sökt hjälp förrän behovet blivit akut. Enligt resonemanget erbjuder förenklad hantering hjälp tidigare och förebygger därmed att mer resurskrävande behov uppstår senare. Vid en traditionell biståndsbedömning ingår också en individuell utredning med omfattande frågor om privatlivet, som ur den enskildes perspektiv kan uppfattas som utlämnande att genomgå.

Flera kommuner påtalade att förenklad hantering medför en risk att missa behov hos brukaren eftersom förenklingen ofta utesluter hembesök. Några respondenter påpekade dock att detta är en teoretisk risk som de inte upplevt i praktiken.

I intervjuerna framkom även att handläggning genom den traditionella biståndsbedömningen ibland kan ge mindre omfattning av insatser än den förenklade hanteringen, trots samma behov hos den äldre. Detta kan innebära att brukare i en och samma kommun kan få olika omfattning av insatser beroende på hur man väljer att få tillgång till tjänsten.







## 5 Referenser

1. Pensionärernas Riksorganisation, Förenklad biståndsbedömning, Propensionären nr 5-6, 2010, [http://www.pro.se/tidningen/2010/PROpensionaren-nr-5-6--10/Artiklar/Forenklad-bistands bedomning/](http://www.pro.se/tidningen/2010/PROpensionaren-nr-5-6--10/Artiklar/Forenklad-bistands-bedomning/), [2012-05-01].
2. Socialstyrelsens beslut dnr 9.1-4778/2010, dnr 9.1 – 7832/2012, dnr 9.1-33643/2010, dnr 9.1-38877/2011.
3. Socialstyrelsen, meddelandeblad nr 4/2013 Handläggning av ärenden om hemtjänstinsatser av servicekaraktär, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-2-27> [2013-03-01].



Myndigheten för vårdanalys (Vårdanalys) uppgift är att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och gränssnittet mellan vården och omsorgen. Vårdanalys har patienternas och brukarnas behov som utgångspunkt i sina granskningar. Myndigheten ska också verka för att samhällets resurser används på bästa sätt för att skapa en så god hälsa och patientupplevd kvalitet som möjligt. Syftet är att bistå vården och omsorgen med att förbättra kvalitet och effektivitet – förbättringar som ytterst ska komma patienter, brukare och medborgare till del.

### **Kartläggning av kommunernas arbetssätt för förenklad hantering och ökad flexibilitet i hemtjänsten**

Under de senaste åren har ett antal kommuner börjat utveckla nya kompletterande modeller till den traditionella biståndsbedömningen inom hemtjänsten. Vissa kommuner arbetar också med modeller för att möjliggöra ökat inflytande och ökad flexibilitet för brukarna vid utformningen av innehållet i tjänsterna. För att skapa en bild av det aktuella läget i kommunerna har Vårdanalys genomfört en första översiktlig kartläggning av utvecklingen i kommunerna. I denna promemoria beskrivs några iakttagelser av de nya arbetssätt som är under framväxt.