

Kanslienheten
Helena Edenberg
Kanslichef
0156-520 06
helena.edenberg@trosa.se

Kallelse
Datum
2025-04-30



Tid: 2025-05-07, klockan 13:30
Plats: Skärborgarnas hus
Gruppmöte: Alliansen: klockan 12:30
Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet: klockan 12:30
Sverigedemokraterna: klockan 13:00

Kallelse till vård- och omsorgsnämnden

Ärende	Dnr
1. Val av justerare	
2. Godkännande av dagordningen	
3. Kvartalsuppföljning med helårsprognos 2025	VON/2025:20
4. Åtgärdsplan för en ekonomi i balans	VON/2025:24
5. Budget 2026 med flerårsplan för 2027-2028	VON/2025:21
6. Vård- och omsorgsplan	VON/2025:23
7. Ökad habiliteringsersättning	VON/2025:22
8. Rapportering av ej verkställda gynnande biståndsbeslut enligt SoL och LSS	VON/2025:15
9. Information om lokalförsörjningsplan	
10. Nyckeltal	
11. Vård- och omsorgschef informerar	
12. Anmälan av delegationsbeslut	VON/2025:1

Helena Koch
Ordförande

Helena Edenberg
Sekreterare

3

Vård- och omsorgskontoret

Fredrik Yllman

Vård- och omsorgschef

0156-521 15

fredrik.yllman@trosa.se

Tjänsteskrivelse

Datum

2025-04-24

Diarienummer

VON/2025:20



Kvartalsrapport med helårsprognos 2025 för vård- och omsorgsnämnden

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden överlämnar kvartalsrapport 2025 till kommunstyrelsen.
2. Vård- och omsorgsnämnden godkänner nämndens helårsprognos 2025.

Ärendet

Enligt bilaga har vård- och omsorgschefen presenterat uppföljningen till och med mars 2025.

Vård- och omsorgsnämnden prognostiserar sammantaget ett negativt resultat på 8 187 tkr inklusive prognostiserad reglering mot central buffert för demografi äldre.

Prognosen för avstämning demografi äldre visar att vård- och omsorgsnämnden ska erhålla 3 432 tkr då antalet äldre är högre än vad budgeten baserats på.

Fredrik Yllman
Vård- och omsorgschef

Alexandra Pålsson Österberg
Ekonom

Beslutsunderlag

Kvartalsrapport 2025

Beslut till

Kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden

Ordförande: Helena Koch (M)

Produktionschef: Fredrik Yllman

Kvartalsuppföljning med helårsprognos

Totalt (tkr)	2025	2024
Budget, netto	301 502	269 065
Utfall, netto	313 121	291 929
Avvikelse exkl. avst. central buffert	-11 619	
Avvikelse inkl. avst. central buffert	-8 187	-22 864
varav resultatöverföring	6 517	1 061

VERKSAMHETSOMRÅDE

- Äldreomsorg
- Funktionsstödområdet
- Hälso- & sjukvård

EKONOMISK ANALYS – HELÅRSPROGNOS

Vård- och omsorgsförvaltningens totala utfall beräknas i marsprognosen överstiga budget med 11 619 tkr, exkl. demografisk utveckling (8 187 tkr inkl. demografi).

Med anledning av kommunals nya kollektivavtal, där den avtalade löneökningen är 0,4 procentenheter högre än den budgeterade, estimeras lönekostnaderna öka med ytterligare ca 650 tkr utöver prognos, där en del eventuellt täcks av "central lönebuffert". Avtalet väntas även ge effekter i form av ökade kostnader för övertid samt timkostnader, utöver de som estimerats i prognosen, eftersom fyllnadstid försvinner fr o m april 2025. Precis som förut finns alltid en risk att behovet av vikarier är större än tillgången, eftersom förvaltningens verksamheter fortgår under dygnets alla timmar, året om.

Äldreomsorgen beräknas avsluta året med ett överskott på 3 318 tkr exkl. central buffert (6 750 inkl. demografi). Här ingår fr o m budgetår 2025 området bostadsanpassning, vilket beräknas nyttja 1 074 tkr mer i kostnader än budgeterat.

Resultatenheterna särskilt boende förväntas göra ett överskott på 2 848 tkr, där 2 798 tkr härrörs till resultatöverföring. Resultatenheterna hemtjänsten förväntas göra ett

överskott om 3 550 tkr, där 3 720 tkr härrörs till resultatöverföring. De prognosticerade överskotten förväntas dock minska i o m att effekterna av kommunals nya kollektivavtal förväntas bli mest kännbara för resultatenheterna som innehar drygt hälften av förvaltningens totala personal.

Flera tomställda ytor på Trosagården generar totalt sett lägre intäkter till äldreomsorgen. Dessa tomytor planeras att driftsättas under de närmaste åren framåt.

Hälso- och sjukvårdsenheterna beräknas göra ett underskott på totalt 5 666 tkr, jämfört med 6 015 tkr när budgeten lades. Sjuksköterskeenheten förväntas ha kostnader som överstiger budget med 3 209 tkr och rehabiliteringsenheten förväntas göra ett underskott på 1 760 tkr, vilket i bådaddera fallen förklaras av högre personalkostnader än budgetram tillåter. Enheterna finansieras budgetmässigt dels av äldrepeng, dels av skatteväxling för hemsjukvård, där den senare är starkt underfinansierad. Tekniska hjälpmedel estimeras ha 751 tkr mer i kostnader än budgetram till följd av ökade kostnader.

Funktionsstödområdets totala kostnader beräknas överstiga budget med 17 140 tkr, varav 12 895 tkr härrörs till LSS och 4 526 tkr till SoL. Underskottet inom LSS förklaras av höga kostnader för personlig assistans samt flera kostsamma externa placeringar. De tre dyraste placeringarna har en årlig kostnad om 16 milj. Underskottet inom SoL förklaras till största del av en underfinansierad budgetmodell. Budgetram för SoL ingår i den anslagsfinansierade delen, där ca 4,2 milj saknat finansiering i ramberäkningen år 2025. Budgetunderskott härrörs e g inte till någon specifik del i VONs budget, men har av tekniska skäl lagts på SoL i budgetarbetet, vilket innebär att det verkliga underskottet för SoL motsvarar 249 tkr. Kommunens interna

verksamheter inom funktionsstödområdet förväntas göra ett överskott på 1 052 tkr.

Färdtjänstens kostnader förväntas öka under året då flera resor tillkommer inför höstterminen, vilket leder till ett förväntat underskott om 590 tkr.

Måltidsenheten förväntas gå med underskott på 1 291 tkr. Dessa kostnader härrör till avskrivningskostnader för ombyggnation av tillagningsköket på Häradsgården.

FÖRVÄNTAD UTVECKLING

Antalet invånare i Trosa kommun fortsätter att öka samtidigt som andelen äldre i befolkningen ökar kraftigt. Utvecklingen innebär ett ökat inflöde av personer som behöver insatser, både inom äldreomsorgen och inom funktionsstödsverksamheten. Denna utveckling kommer att fortsätta framåt, särskilt med tanke på den demografiska utvecklingen med en stor ökning av antalet personer över 80 år. Den snabbast växande målgruppen inom vård- och omsorgskontoret är personer med demenssjukdom. Under 2024 utökades antalet platser på särskilt boende ytterligare vilket medfört att det nu finns en viss överkapacitet av boendeplatser. Under 2024 startade även en ny dagverksamhet för personer med demenssjukdom vilket medför att alla med behov får en plats på dagverksamhet men kostnaderna för insatsen ökar också därmed. Det planeras för ytterligare 10 platser på Trosagården, när dessa platser tas i bruk är, i dagsläget, oklart och beslutas utifrån hur utvecklingen i befolkningens behov ser ut. När dessa platser tas i bruk har platskapaciteten på särskilt boende för äldre ökat med cirka 20 % under några år.

Under våren har det pågått ett projekt för ett införande av beslut under utredning vilket är ett arbetssätt med ett generöst hemtjänstbeslut, under cirka 3-4 veckor, när en brukare kommer hem från sjukhus, korttids eller får kraftigt förändrade behov. Under dessa veckor sker ett teamarbete som mynnar ut i ett myndighetsbeslut efter cirka 4 veckor som är anpassat efter individens faktiska behov i hemmet. Under våren har även förenklad handläggning startat vilket innebär att serviceinsatser inom hemtjänsten nu beviljas utan föregående utredning om vissa

kriterier är uppfyllda. Detta görs för att utredningsresurser ska läggas på de individer som verkligen har ett behov av det.

Det finns behov av ytterligare utökning av funktionsstödsverksamheten då antalet personer som får beslut fortsätter att öka.

Det pågår i Sverige och Sörmland en omställning av hälso- och sjukvårdssystemet till en mer nära vård med primärvården som nav. Trosa kommun är delaktiga i detta utvecklingsarbete och har anställt en processledare, på deltid, för att driva kompetensutveckling samt införandeprojekt, tjänsten finansieras med statsbidrag. Detta statsbidrag finansierar också utvecklingen av det kliniska träningscentret (KTC) som ska möjliggöra träning i kliniskt arbete, för all personal, för att bättre kunna ta hand om mer avancerad hälso- och sjukvård i hemmet.

Under året planeras det för nya digitala lösningar inom kontoret, bl.a. digitala signeringslistor och mobil dokumentation, ett beslutsstödsystem, ett nytt vårdinformationssystem gemensamt i Sörmland samt ett digitalt kvalitetsledningssystem. Det finns en projektledare som arbetar med införande av välfärdsteknik och digitala lösningar.

Under 2017 togs det fram en partsgemensam handlingsplan för hur heltid ska bli norm inom vård och omsorg i Trosa kommun. Arbetet med omställning till heltidsanställningar startades under 2018 och har pågått fram till 2021 då alla anställda har erbjudits en heltidsanställning. Detta har skapat en överkapacitet av personal under vissa timmer på dygnet som blir kostsam för verksamheten men nya arbetssätt tas fram för att bättre hantera överkapaciteten framåt.

Då sjukskrivningstalen varit höga inom vård- och omsorgskontoret kommer arbetet med friskfaktorer att fortsätta även under 2025.

Lagrådsremissen för en ny Socialtjänstlag (SoL) har kommit och beslut väntas från riksdagen under våren, lagen kommer då att träda i kraft den 1 juli. Förslaget innebär bland annat att Socialtjänstlagen öppnas upp för en förenklad handläggning och beslutsfattande av

vissa ärenden. Det finns statsbidrag, för att möta den nya lagen, avsatta för åren 2025-28. Under 2025 kommer vård- och omsorgskontoret att utreda vad som behöver förberedas inför den nya lagstiftningen samt anpassa verksamheten utifrån förändrade krav.

4

Åtgärdsplan för en ekonomi i balans, funktionshinderområdet

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden överlämnar nämndens åtgärdsplan för en ekonomi i balans inom funktionshinderområdet till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

Så snart en avvikelse befaras eller har konstaterats ska nämnden vidta åtgärder inom ramen för sina befogenheter så att budget kan hållas. Detta innebär att förvaltningen samtidigt som det befarande underskottet redovisas för nämnden ska ge förslag till hantering av underskottet. Återkoppling ska även ske till det kommunstyrelsesammanträde som ligger närmast efter i tid.

För 2025 riskerar området funktionsstöd att göra ett underskott på ca 17,3 Mkr. Detta beror framför allt på stora kostnader för externa placeringar samt underbudgetering för personer under 65 år som får stöd via Socialtjänstlagen (SoL). Förslag på åtgärder som föreslås är mer insatser i egen regi och upphandling av bostad med särskild service och daglig verksamhet.

Ärendet

För 2025 riskerar området funktionsstöd att göra ett underskott på ca 17,3 Mkr. Detta beror framför allt på stora kostnader för externa placeringar samt underbudgetering för personer under 65 år som får stöd via Socialtjänstlagen (SoL). Vissa av dessa externa placeringar genererar höga kostnader som ger märkbar resultatpåverkan, de tre dyraste placeringarna motsvarar kostnader på ca 16 mkr. Det är även stora volymökningar inom den egna verksamheten som ger ökade kostnader för lokaler och personal. Vid beräkningar visar det sig att den interna utföraren är kostnadseffektiv och att det är köp av externa insatser som är kostnadsdrivande och genererar ett underskott.

LSS är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionshinder goda levnadsvillkor, att de får den hjälp de behöver i det dagliga livet och att de kan påverka vilket stöd och vilken service de får. Målet är att den enskilde får möjlighet att leva som andra. För att beviljas hjälp enligt LSS behöver personen ingå i personkretsen, ha behov av sådan hjälp som insatserna ger och inte få den hjälpen på annat sätt. Insatserna enligt LSS ska ge goda levnadsvillkor till skillnad mot insatser inom SoL där kravet är skäliga levnadsvillkor.

Förslag på åtgärder

Mer insatser i egen regi

Då placeringar i extern verksamhet ofta är kostsam kan en utökning av verksamhet i egen regi dämpa kostnadsökningen då dessa insatser ofta kan ges till en lägre kostnad. Denna åtgärd kommer att kunna medföra dämpade kostnader på lång sikt och kommer inte att lösa underskottet för år 2025.

Upphandling av bostad med särskild service och daglig verksamhet

Verksamheten köper många platser inom bostad med särskild service (LSS 9 § 9) och då särskilt den kostnadsdrivande insatsen gruppboende. Verksamheten har ingen gruppboende i egen regi och gör nu direktupphandling i varje enskilt fall. Myndighetsenheten har gjort en jämförelse med Södertörns kommunernas placeringar och ser att Trosa kommuns kostnad generellt sett är högre vid varje placering. En upphandling ger priskonkurrens och en förhandling vid varje enskild placering kan undvikas. Det finns olika vägar att gå, dels ramavtalsupphandling, införande av lagen om valfrihet (LOV) eller via dynamiskt inköpssystem (DIS). DIS är ett system som är öppet för nya leverantörer under hela avtalstiden vilket ökar möjligheterna att få ett brett utbud av leverantörer. Då upphandling görs bör också andra insatser, såsom främst, daglig verksamhet ingå. Även denna åtgärd kommer att kunna medföra dämpade kostnader på lång sikt och kommer inte att lösa underskottet för år 2025. Verksamheten avser att färdigställa upphandlingen innan sommaren.

Det är svårt att bedöma vilka besparingar dessa åtgärder kan ge utan det bör snarare göras så att kostnadsökningen dämpas då volymökningar beräknas för de kommande åren framåt.

Konsekvenser

Att ha fler insatser i egen regi kan ge utmaningar med att rekrytera personal samt att finna lämpliga lokaler att bedriva verksamhet i. Det kan också innebära att brukare som har insatser i extern verksamhet kan erbjudas plats i egen regi vilket, i värsta fall, kan medföra oro och missnöje.

Att upphandla verksamhet kan enbart ses som positivt men en risk finns att Trosa kommun anses vara en för liten aktör och kan då medföra få intressenter som svarar på upphandlingen.

Fredrik Yllman
Vård- och omsorgschef

Beslut till

Kommunstyrelsen

5

Vård- och omsorgskontoret

Fredrik Yllman

Vård- och omsorgschef

0156-521 15

fredrik.yllman@trosa.se

Tjänsteskrivelse

Datum

2025-04-24

Diarienummer

VON/2025:21



Budget 2026 med flerårsplan 2027-2028 för vård- och omsorgsnämnden

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens förslag till kommunfullmäktige:

Kommunfullmäktige godkänner budget 2026 med flerårsplan 2027-2028 för vård- och omsorgsnämnden.

Ärendet

Enligt bilaga har vård- och omsorgschefen presenterat budget 2026 med plan för 2027 och 2028.

I förslaget ligger en medräknad positiv ramjustering på 8,1 mkr för 2026, 6,6 mkr för 2027 och 10,9 mkr för 2028 som gjorts utifrån den demografiska utvecklingen av den äldre befolkningen.

Fredrik Yllman
Vård- och omsorgschef

Alexandra Pålsson Österberg
Ekonom

Beslutsunderlag

- Förslag till budget 2026.

Beslut till

Kommunstyrelsen

Vård- och omsorgsnämnden

Ordförande: Helena Koch (M)

Produktionschef: Fredrik Yllman

Totalt (tkr)	2026	2027	2028
Budget föreg. år, netto	294 985	304 243	314 971
Uppräkning	1 523	4 177	4 214
Demografi	8 135	6 551	10 865
Ramförändring	-400		
Budget, netto	304 243	314 971	330 050
Investering, netto	700	700	700

VERKSAMHETSOMRÅDE

- Äldreomsorg
- Funktionsstödområdet
- Hälso- & sjukvård

VERKSAMHETSUTVECKLING 2026

Befolkningsökningen i Trosa kommun fortsätter och andelen äldre i befolkningen ökar i snabb takt vilket kommer att medföra en utökning av äldreomsorgen. För att förutse det kommande behovet av insatser inom både äldreomsorgen och funktionsstödsomsorgen har en vård- och omsorgsplan tagits fram. Verksamheten kommer att behöva fortsätta utökningen av antalet platser på särskilt boende framöver. På Trosagården förbereds det för en ny avdelning med 10 platser som kan öppnas under 2026 eller vid behov. När dessa platser tas i bruk har platskapaciteten på särskilt boende för äldre ökat med cirka 20 % under några år. Detta medför att vård- och omsorgsnämnden kan minimera antalet externa placeringar och verkställa de flesta insatserna i egen regi.

Befolkningsökningen och ökningen av antalet äldre innebär också ett ökat behov av hemtjänst och hemsjukvård under de närmsta åren. För att kunna kompetensförsörja dessa verksamheter pågår ett arbete med förskjutning av arbetsuppgifter till rätt yrkeskategori. Tanken med arbetssättet är att alla ska arbeta på toppen av sin kompetens och förskjuta arbetsuppgifter som de inte behöver utföra

till andra yrkesgrupper som är mer lämpliga. För att bli mer träffsäkra i bedömningen av individens hemtjänstbehov har beslut under utredning införts. Det är ett arbetssätt med ett generöst hemtjänstbeslut, under cirka 3-4 veckor, när en brukare kommer hem från sjukhus, korttids eller får kraftigt förändrade behov. Under dessa veckor sker ett teamarbete som mynnar ut i ett myndighetsbeslut efter cirka 4 veckor som är anpassat efter individens faktiska behov i hemmet.

Det finns en tendens att allt fler patienter väljer att bo kvar hemma med mycket komplexa sjukdomstillstånd och det sker en förflyttning av vård från sjukhus till det egna hemmet vilket ställer stora krav på organisation och framtida kompetensutveckling.

Inom verksamheten för personer med funktionsnedsättning kommer det också att ske en volymökning inom alla delar av verksamheten. Mer daglig verksamhet kommer att utföras i egen regi. Boendestödsinsatser samt korttidsvistelse för barn- och ungdomar kommer troligtvis också att behöva utökas med tanke på befolkningsökningen i Trosa kommun. Platser på gruppboende kommer även framöver att köpas av externa utförare men en utredning kring hur kommunen ska placera personer i gruppboende har startat. En upphandling av platser på gruppboende och daglig verksamhet kommer att genomföras under 2025 och ge effekt under 2026.

Då alla utförarverksamheter växer blir det även ett större tryck på myndighetsenheten att följa upp befintliga beslut och att utreda nya behov. Antalet biståndshandläggare har ökat de senaste åren. För att frigöra handläggaresurser till de multisjuka äldre och undvika att lägga onödig tid på utredning av enkla behov har förenklad handläggning startat. Det innebär att serviceinsatser inom hemtjänsten nu beviljas utan föregående utredning om vissa kriterier är uppfyllda.

För att bättre möta behovet av digitala lösningar inom vård- och omsorgskontoret

har det anställts en projektledare med ansvar för att arbeta med handlingsplanen för välfärdsteknik och e-hälsa samt stödja verksamheten med implementering av tekniska lösningar.

Under 2017 togs det fram en partsgemensam handlingsplan för hur heltid ska bli norm inom vård- och omsorg i Trosa kommun, den så kallade heltidsresan. Den har nu slutförts och all personal har erbjudits heltidsanställningar men det finns dock ett antal medarbetare som, av olika anledningar, valt att inte arbeta heltid. Heltidsresan medför att arbetssätt och schemaplanering behöver förändras för att inte det ska bli alltför höga kostnader. Det kommer fortsatt att vara ett kontinuerligt och prioriterat arbete framöver.

Verksamheten är under ständig förändring och omvårdnaden som utförs i hemmet blir mer och mer avancerad. Detta ställer krav på kompetensutveckling hos personalen samt utökat samarbete med interna och externa verksamheter. Verksamheten bekostar ett kliniskt träningscenter för att kompetensutveckla personalen inom hälso- och sjukvård. Verksamheten bekostar även köp av undersköterskeutbildningen som är kopplad till äldreomsorgslyftet.

Lagrådsremissen för en ny Socialtjänstlag (SoL) har kommit och beslut väntas från riksdagen under våren, lagen kommer då att träda i kraft den 1 juli 2025. Förslaget innebär bland annat att Socialtjänstlagen öppnas upp för en förenklad handläggning och beslutsfattande av vissa ärenden. Det finns statsbidrag, för att möta den nya lagen, avsatta för åren 2025-28. Under 2025 kommer vård- och omsorgskontoret att utreda vad som behöver förberedas inför den nya lagstiftningen samt anpassa verksamheten utifrån förändrade krav.

En central fråga för vård- och omsorgskontoret framåt är kompetensförsörjning. Kontoret kommer att påbörja ett tydligare arbete med frågan som omfattar områden som attraktiv arbetsgivare, attrahera och behålla personal, utbildning, nya arbetssätt, sjukfrånvaro och fördelning av arbetsuppgifter etc.

Vård- och omsorgskontoret och individ- och familjeomsorgen gör, tillsammans med övriga

kommuner i Sörmland, en upphandling av nytt verksamhetssystem, avtalet bör kunna tilldelas en leverantör under 2026.

Ekonomiska förutsättningar

Budgeten för 2026 uppgår till 303 870 tkr.

Ramförändringar

Den demografiska utvecklingen inom äldreomsorgen ökar ramen enligt resursfördelningsmodellen med 8 135 tkr för 2026. En rationalisering för 2026 minskar ramen med 1 000 tkr. En ramökning, med syfte att minska det existerande ramunderskottet som uppstått sedan förvaltningen antog en ny budgetrammodell år 2025, har ökat ramen med 600 tkr. Ramförändringens totaleffekt på budget 2026 blir därför en minskning med 400 tkr.

VERKSAMHETEN 2026-2028

Antalet invånare i Trosa kommun, samt andelen äldre i befolkningen, fortsätter att öka även dessa år. Utvecklingen innebär ett ökat behov av framförallt hemtjänst och hemsjukvård samt insatser för personer med funktionsnedsättning. Under 2026-27 behövs det även ett utökat antal platser inom särskilt boende för äldre. Det finns också ett beslut om att omvandla ytterligare platser på trygghetsboendet till korttidsplatser vilket kan ge ytterligare 5-7 korttidsplatser samtidigt som det gamla korttidsboendet då kan omvandlas till 5 nya permanenta platser när behov uppstår

Det pågår en omställning till en mer *nära och tillgänglig vård* (prop 2019/20:164). Inriktningen är att hälso- och sjukvården bör ställas om så att primärvården är navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Den pekar på hur samverkan mellan den regiondrivna primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen kan underlättas och hur gränssnittet mellan dessa verksamheter bör se ut. Arbetet utgör ett viktigt steg i en strukturförändring av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, som innebär att primärvården blir den verkliga basen och första linjen i hälso- och sjukvården. Detta kommer att

påverka den kommunala hälso- och sjukvården mycket under många år framöver.

Huvudmannaskapsutredningen har presenterat sitt förslag under 2023 och föreslår att staten tar ett samlat ansvar för beslut om och finansiering av insatsen personlig assistans. Kommunerna ska fortsatt ha ett ansvar för att utföra insatsen personlig assistans om den enskilde begär det. Förslaget är att det statliga huvudmannskapet ska träda i kraft den 1 januari 2026, men det är ännu så länge oklart.

Kontoret planerar även att införa flera digitala lösningar för att underlätta och effektivisera arbetet för personalen samt öka kvaliteten för våra brukare.

Vård- och omsorgskontoret står inför en utmaning vad gäller att rekrytera personal med rätt kompetens. Det är av stor betydelse att öka attraktiviteten för vård- och omsorgsverksamheter och för arbetsplatsen som sådan för att attrahera kompetens framåt.

VERKSAMHETSMÅTT

	Redov. 2024	Budget 2025	Budget 2026
Demografi äldre / antal per åldersgrupp			
65-79 år	2 803	2 696	2 639
80-89 år	918	984	1064
90 -	115	134	123

NÄMNDENS MÅL

Se bilaga.

Vård- och omsorgskontoret

Fredrik Yllman
Produktionschef
0156-521 15
fredrik.yllman@trosa.se

Bilaga till budget

Datum
2025-04-24

Diarie nr
VON 2025:21



Vård- och omsorgsnämndens mål 2023-26

Trosa ska vara bra på att vara kommun -

Det uppnås genom att**1. Brukare inom äldreomsorgen är sammantaget nöjda**

För att uppnå målet (grönt) ska Trosa kommun tillhöra de 25 % bästa i riket inom områdena särskilt boende och hemtjänst. För delvis uppfyllt (gult) så ska målet uppnås inom ett av områdena. Uppnås inte målet (rött) inom något av områdena är målnivån inte uppfylld.

Källa: Kolada

Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg- helhetssyn ID:U21468

Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg – helhetssyn ID:23471

2. Brukare inom äldreomsorgen ska känna sig trygga i sitt hem med stöd

För att uppnå målet (grönt) ska Trosa kommun ha ett index på minst 90 inom områdena särskilt boende och hemtjänst. För delvis uppfyllt (gult) så ska målet uppnås inom ett av områdena. Uppnås inte målet (rött) inom något av områdena är målnivån inte uppfylld.

Källa: Kolada

Brukarbedömning hemtjänst – Trygghet, andel ID:U21505

Brukarbedömning särskilt boende – Trygghet, andel ID:U23251

3. Kommunens verksamheter för personer med funktionsnedsättning fungerar bra

För att uppnå målet (grönt) ska Trosa kommun tillhöra de 25 % bästa i riket. Om resultatet är sämre än de 25 % bästa uppnås inte målet (rött).

Källa: Kolada

Medborgarundersökningen – Kommunens verksamheter för personer med funktionsnedsättning fungerar bra i kommunen, andel % ID:N00535

4. Vård- och omsorgskontoret har engagerade medarbetare

För att uppnå målet (grönt) ska Trosa kommun tillhöra de 10 % bästa i riket inom områdena särskilt boende, hemtjänst och funktionsnedsättning. För delvis uppfyllt (gult) så ska målet uppnås inom två av områdena. Uppnås inte målet (rött) inom minst två av områdena är målnivån inte uppfyllt.

Källa: Kolada

Medarbetarengagemang (HME) – hemtjänst äldreomsorg – Totalindex ID:U21200

Medarbetarengagemang (HME) - särskilt boende äldreomsorg – Totalindex
ID:U23200

Medarbetarengagemang (HME) - omsorg om personer med funktionsnedsättning,
andel (%) ID:U25200

5. Vård- och omsorgskontoret är kostnadseffektivt

För att uppnå målet (grönt) ska vård- och omsorgskontoret inte överstiga nettokostnadsavvikelsen inom områdena äldreomsorg och LSS. För delvis uppfyllt (gult) så ska nettokostnadsavvikelsen inte överstigas inom ett av områdena. Överstigs nettokostnadsavvikelsen inom bägge områdena uppfylls inte målet (rött).

Källa: Kolada

Nettokostnadsavvikelse äldreomsorg, (%) ID:N20900

Nettokostnadsavvikelse LSS (%) ID:N28018

6. Vård- och omsorgskontorets transporter sker fossilfritt

För att uppnå målet (grönt) ska 90 % av vård- och omsorgskontorets bilar drivas av fossilfria drivmedel. För delvis uppfyllt (gult) så ska 80-89 % av bilarna drivas av fossilfria drivmedel. Om resultatet är sämre än 80 % uppnås inte målet (rött).

Källa: Egen mätning som utförs årsvis vid årsskiftet.

7. Vård- och omsorgskontorets personal har rätt kompetens

För att uppnå målet (grönt) ska 85 % av medarbetarna inom äldreomsorg ha skyddad yrkestitel undersköterska år 2026 (2023 80 %, 2024-25 83 %), 85 % av medarbetarna inom verksamhet för personer med funktionsnedsättning ska ha relevant utbildning för uppdraget år 2026 (2023 80 %, 2024-25 83 %), 90 % av medarbetarna inom myndighetsenheten ska relevant utbildning för uppdraget. . För delvis uppfyllt (gult) så ska två av områdena uppfyllas. Uppnås inte målet (rött) inom något av områdena är målnivån inte uppfyllt.

Källa: Egen mätning som utförs årsvis vid årsskiftet.

6

Vård- och omsorgsplan

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden antar *Vård och omsorgsplan 2024–2028*.

Ärendet

Vård- och omsorgskontoret har tagit fram en vård- och omsorgsplan för perioden 2024–2028, med en strategisk inriktning för de kommande tio åren. Planen syftar till att möta de utmaningar som följer av den växande och förändrade befolkningsstrukturen i Trosa kommun, och att säkerställa långsiktig och hållbar planering för insatser inom vård- och omsorgsboenden, bostäder med särskild service, hemtjänst, dagverksamhet och daglig verksamhet.

Enligt genomförd analys förväntas behovet av vård- och omsorgsinsatser successivt öka inom kommunen. Efterfrågan på vård- och omsorgsboenden beräknas öka med i genomsnitt fyra platser per år från och med 2029, även om behov kan uppstå tidigare. Inom hemtjänsten bedöms cirka åtta nya brukare per år, och behovet av bostäder med särskild service enligt LSS uppskattas till totalt åtta nya platser fram till 2028. Behovet av daglig verksamhet beräknas ligga på två till fyra nya platser per år, varav hälften har behov av särskilt omfattande stöd. Utvecklingen drivs av en åldrande befolkning, ett ökat vårdbehov bland äldre och en växande andel som bor kvar hemma längre.

För att möta de framtida behoven krävs en fortsatt prioritering av tidiga insatser för att förebygga behovet av mer omfattande omsorg, arbeta för kompetenshöjning bland personalen för att möta de ökande behoven inom vård och omsorg, främja digitalisering för att öka brukarnas självständighet och tillgång till tjänster, samt stödja metodutveckling inom både boende och daglig verksamhet för att skapa långsiktigt hållbara lösningar. Det är avgörande att säkerställa kapacitetsökning och utveckling av kommunens egna verksamheter för att kunna möta de växande behoven på ett effektivt och hållbart sätt under de kommande åren. Beslutsunderlaget består av den framtagna vård- och omsorgsplanen för perioden 2024–2028 samt genomförd analys av framtida behov.

Fredrik Yllman
Vård- och omsorgschef

Sejla Salkic
Verksamhetscontroller

Beslutsunderlag

- Vård- och omsorgsplan 2024-2028.

Beslut till

Författningssamlingen

Vård- och omsorgsplan 2024-2028

Innehåll

<u>Bakgrund/syfte</u>	2
<u>Definitioner</u>	3
<u>Avgränsning</u>	4
<u>Vad styr vården och omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning</u>	4
<u>Lagar</u>	4
<u>Nationella mål och riktlinjer</u>	5
<u>Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde</u>	6
Allmänt	6
<u>Insatser och stöd inom äldreomsorgen</u>	6
Stöd i ordinärt boende	6
Hemtjänst	6
Trygghetslarm	7
Beslut under utredning	7
Dagverksamhet för personer med demenssjukdom	7
Hemsjukvård	7
Hjälpmedel	7
Korttidsboende	7
Växelvårdsplats	7
Vård- och omsorgsboende	8
<u>Nuläge</u>	8
<u>Framtiden</u>	10
Omvärldsanalys	10
Befolkningsprognos	11
<u>Prognos av framtida behov</u>	13
Vård- och omsorgsboende	14
Hemtjänst	15
Åtgärder för att kunna tillgodose framtida behov av vård- och omsorgsboende och behovet av hemtjänstinsatser	16
<u>Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning</u>	17
Avgränsning av planering för insatser inom LSS	17
<u>Nuläge</u>	17
Bostad med särskild service	17
Daglig verksamhet	19
<u>Framtiden</u>	19
Att tillgodose platsbehovet – Bostad med särskild service	19
Att tillgodose platsbehovet – Daglig verksamhet	20
<u>Analys</u>	20

Bakgrund/syfte

Sedan 2018 har vård- och omsorgskontoret i Trosa kommun årligen tagit fram en boendeplan. Hösten 2023 infördes nya direktiv som krävde en omarbetning för att bättre spegla verksamhetens behov. Resultatet blev en ny och bredare vård- och omsorgsplan.

Denna plan tas fram på uppdrag av vård- och omsorgschefen och syftar till att skapa en långsiktig och hållbar strategi för insatser över fyra år, med en tioårig framtidsutsikt. Under planeringsperioden ska vård- och omsorgskontoret hantera utmaningar som följer av en växande och förändrad befolkningsstruktur i en expansiv kommun. Målet är att forma en framtidsinriktad vård- och omsorgsmodell som kräver en proaktiv planering för att möta kommande behov. Planen omfattar bland annat en behovsinventering av vård- och omsorgsboenden, bostäder med särskild service, hemtjänst, dagverksamhet och daglig verksamhet.

Dokumentet fungerar som ett styr- och ledningsverktyg för vård- och omsorgskontoret, och ska bidra till att bättre tillgodose behoven hos äldre och personer med funktionsnedsättning. Det är också ett stöd för att säkerställa att verksamheten uppfyller gällande lagkrav och ett strategiskt underlag för nämndens långsiktiga planering och utveckling av äldreomsorg och funktionshindersverksamhet.

Definitioner

Biståndshandläggare

Tjänsteperson inom kommunen som på uppdrag av kommunens vård- och omsorgsnämnd handlägger ärenden beträffande olika former av bistånd, det vill säga hjälpinsatser, som omfattas av det kommunala ansvaret.

Dagverksamhet

Dagverksamhet för äldre erbjuder en mötesplats för alla som har behov av stimulering och aktivering i vardagen för att öka välbefinnandet. Aktiviteter skall kunna väljas utifrån intresse och förmåga.

Det finns specialinriktad dagverksamhet för personer med demenssjukdom och för personer som vårdas av anhöriga i hemmet.

Daglig verksamhet

Personer i yrkesverksam ålder som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig kan få daglig verksamhet. Insatsen omfattar personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd samt personer med betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom.

Hemtjänst

I hemtjänst ingår en servicedel och en omvårdnadsdel. Service innebär praktisk hjälp i hemmet såsom till exempel städning, tvätt, digitala inköp och promenader. I omvårdnadsdelen ingår hjälp med personlig omvårdnad, att äta, dricka mm. Även trygghetslarm ingår.

Hemsjukvård

För alla över 18 år som inte kan ta sig till vårdcentral eller jourmottagning ansvarar kommunen för hälso-och sjukvård i hemmet upp till sjuksköterskenivå. Utöver sjuksköterska utförs insatserna av fysioterapeut, arbetsterapeut och omvårdnadspersonal enligt delegation av sjuksköterska och/eller anvisning av fysioterapeut, arbetsterapeut.

Rehabilitering

Hjälp till personer med sjukdom eller funktionsnedsättning för att återvinna eller uppnå bästa möjliga funktion och förmåga samt att förbättra förutsättningarna för delaktighet i samhällslivet.

Vård- och omsorgsboende ¹

Vård- och omsorgsboende är en bostad för äldre med service och omvårdnad dygnet runt. Alla bor i egna lägenheter men det finns även gemensamma utrymmen för social samvaro. I boendet ingår stöd och omvårdnad efter den enskildes behov, inklusive tillgång till sjuksköterska och läkare samt arbetsterapeut och fysioterapeut. Det finns boende både för personer med somatiska behov och för personer som behöver stöd till följd av demens. Beslutet om bistånd till vård- och omsorgsboende föregås alltid av ett möte mellan individen och biståndshandläggare och beslut tas i enlighet med lagstiftning och riktlinjer. Kommuner ska inom skälig tid verkställa sina beslut om bistånd enligt socialtjänstlagen (2001:453) (SoL).

Bostad med särskild service

¹ Ett annat vanligt begrepp är **särskilt boende** som är ett samlingsnamn för flera boendeformer både vård- och omsorgsboende och boende enligt LSS.

Bostad med särskild service är en boendeform som ska tillgodose goda levnadsförhållanden för personer med funktionsnedsättning som är i behov av boende enligt lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). LSS reglerar inte i detalj hur boendet för vuxna ska vara organiserat. Enligt Socialstyrelsens handbok kan en bostad vara utformat på olika sätt, men tre huvudformer kan urskiljas:

- Gruppboende
- Serviceboende
- Annan särskilt anpassad bostad

Gruppboende och serviceboende är att betrakta som "bostäder med särskild service" vilket inte gäller för boendeformen "annan särskilt anpassad bostad". För samtliga bostäder gäller att bostaden ska vara fullvärdig, att det är den enskildes privata och permanenta hem samt att den inte ska ha en institutionell prägel

Gruppboende är till för personer som har ett stort behov av omvårdnad och behöver tät kontakt med personal. I ett gruppboende finns ett litet antal lägenheter i anslutning till gemensamma utrymmen.

Serviceboende består av flera närliggande lägenheter, där de boende har tillgång till gemensam service och personal dygnet runt. Lägenheterna ligger oftast i samma hus, eller hus i samma område, och det finns en gemensam kontaktlägenhet.

Annan särskilt anpassad bostad för vuxna är 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 inom LSS till exempel personlig assistans.

Korttidsplats

Enligt Socialstyrelsens definition; bäddplats utanför det egna boendet avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Korttidsplatser erbjuds bland annat för rehabilitering, växelvård eller omvårdnad när personen inte har möjlighet att omedelbart återgå till hemmet efter en sjukhusvistelse.

Ordinärt boende

Det egna, privata boendet, till exempel boende i lägenhet, villa eller radhus. Det kan också vara olika former av senior- eller trygghetsboende som är anpassade för äldre.

Avgränsning

Denna vård- och omsorgsplan är, i enlighet med det givna uppdraget, begränsad till att omfatta planering avseende utvalda delar av vård- och omsorgskontorets verksamhet. För äldre personer innefattar planeringen insatser såsom hemtjänst, dagverksamhet samt vård- och omsorgsboenden. När det gäller personer med funktionsnedsättning omfattar planeringen insatser inom daglig verksamhet och bostäder med särskild service.

Vad styr vården och omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning

Lagar

Äldreomsorgen och verksamheten för personer med funktionsnedsättning regleras främst av tre centrala lagar: socialtjänstlagen (SoL), hälso- och sjukvårdslagen (HSL) samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Socialtjänstlagen (2001:453) fastställer i 1 kap. 1 § att socialtjänsten, med utgångspunkt i demokratins och solidaritetens grund, ska främja människors:

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlikhet i levnadsvillkor, samt
- aktiva deltagande i samhällslivet.

I 5 kap. 4 § SoL anges att omsorgen om äldre ska syfta till att säkerställa ett värdigt liv och välbefinnande för den enskilde. Socialnämnden ska verka för att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden samt ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

Vidare framgår av 5 kap. 7 § SoL att socialnämnden ska arbeta för att personer som, på grund av fysiska, psykiska eller andra skäl, har betydande svårigheter i sin livsföring, ges möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva ett liv likvärdigt andra.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) är en ramlag som innehåller grundläggande bestämmelser för all hälso- och sjukvård. Den reglerar vilka insatser regioner, kommuner och andra vårdgivare är skyldiga att erbjuda patienter, med fokus på god vård på lika villkor.

Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) är en rättighetslag som syftar till att personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar ska ges möjlighet till jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Enligt 5 § LSS är målet att den enskilde ska ges förutsättningar att leva som andra.

Nationella mål och riktlinjer

Den nationella värdegrunden för äldreomsorg har sin utgångspunkt i bestämmelser i socialtjänstlagen och handlar om att äldre personer ska få leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Värdegrunden består av sju principer:

1. Självbestämmande
2. Trygghet
3. Meningsfullhet och sammanhang
4. Respekt för privatliv och personlig integritet
5. Individanpassning och delaktighet
6. Gott bemötande
7. Insatser av god kvalitet

Lokala styrdokument

Idag finns det mål med anknytning till bostadsförsörjning i fem styrdokument, Bostadsförsörjningsprogram 2021–2025, Fastlagd kurs för Trosa kommun, Översiktsplan 2021, Budget 2021 med flerårsplan 2022–2023 samt den lokala försörjningsplanen. I samtliga dokument är styrdokument för förtroendevalda och tjänstepersoner vid beslut och planering av framtida bostäder.

Vård- och omsorgsnämndens måldokument och värdegrund

Vård- och omsorgsnämnden tar årligen fram ett måldokument med önskvärt innehåll och ambitionsnivå inom de olika verksamhetsområdena. Vård- och omsorgsnämnden har under 2023 antagit sju mål:

1. Brukare inom äldreomsorgen är sammantaget nöjd
2. Brukare inom äldreomsorgen ska känna sig trygga i sitt hem med stöd
3. Kommunens verksamheter för personer med funktionsnedsättning
4. Vård- och omsorgskontoret har engagerade medarbetare
5. Vård- och omsorgskontoret är kostnadseffektivt
6. Vård- och omsorgskontorets transporter sker fossilfritt
7. Vård- och omsorgskontorets personal har rätt kompetens.

Vidare framgår att kommunen ska tillhöra de 25% bästa i riket inom områdena särskilt boende och hemtjänst.

Vård- och omsorgsnämndens värdegrund, som antogs 2015, innebär att alla som kommer i kontakt med nämnden ska känna sig trygga och uppleva flexibilitet samt kompetens. Alla insatser ska baseras på ett utvecklande, förebyggande och rehabiliterande synsätt. Verksamheterna ska anpassas efter individens behov och förmågor. De som tar del av insatser från vård- och omsorgsnämnden ska också ges möjlighet att göra egna val när det gäller hur stödet utformas.

Vård- och omsorgskontorets ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Vård- och omsorgskontorets ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är ett övergripande och strategiskt dokument som arbetas fram och riktar sig till hela kontoret. Det ger kontoret en gemensam struktur för att planera, leda, följa upp och förbättra verksamheten. Ledningssystemet är en del av kontorets styr- och ledningsmodell.

Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsområde

Allmänt

Vård- och omsorgsnämnden har det övergripande ansvaret för att säkerställa stöd, service och omvårdnad till kommunens invånare som har behov av sådana insatser. Inom verksamhetsområdena äldreomsorg, funktionshinder samt kommunal hälso- och sjukvård ges insatser utifrån SoL, LSS och HSL.

Genom vård- och omsorgskontoret ska nämnden verka för en god livsmiljö, främja människors självständighet och bidra till att individen kan utveckla och ta tillvara sina egna resurser. Arbetet ska ske med respekt för individens självbestämmande, integritet och ansvar för den egna livssituationen.

Nämnden har även ett särskilt ansvar för att planera, leda, samordna och utveckla insatser för personer med psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar. Inom nämndens verksamhetsområde ingår även den kommunala hälso- och sjukvården, omfattande insatser från exempelvis sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

Vård- och omsorgsnämnden ansvarar för att personer med funktionsnedsättning ges det stöd som krävs för att kunna leva ett liv på lika villkor som andra. Nämndens arbete omfattar även myndighetsutövning och styrs i huvudsak av SoL och LSS.

Biståndshandläggning

Socialtjänstens rättsliga grund utgör biståndsbeslutet. Biståndshandläggarna utreder inkommande ansökningar, bedömer och beslutar om insatser. I prövningen tas hänsyn till individens hela livssituation och behov vilket sedan ligger till grund för beslut om insats för att uppnå dels skälig dels god levnadsmiljö inom socialtjänsten beroende på vilken lag som är tillämplig.

Insatser och stöd inom äldreomsorgen

Stöd i ordinärt boende

Hemtjänst

Hemtjänsten är basen för kommunens omsorg om de äldre och utgångspunkten är att tillvara ta på den enskildes egna resurser, förstärka dessa och stödja personen för att kunna leva ett så självständigt liv som möjligt. Hemtjänst är ett samlingsbegrepp för en rad olika service- och omvårdnadsinsatser i ordinärt boende som kan beviljas utifrån individens behov. Det kan handla om personlig omvårdnad såsom hjälp med påklädning, personlig hygien och måltider, men också serviceinsatser som städ, tvätt och digitala inköp. Insatserna föregås alltid av en biståndsprövning. Personalen utför även medicinska åtaganden på delegation av sjuksköterska samt rehabiliteringsinsatser på anvisning av fysioterapeut. Hemtjänstpersonal finns tillgänglig dygnet runt, alla dagar i veckan. 250 personer erhöll någon form av

hemtjänstinsats exklusive trygghetslarm vid 2024 års utgång. Av dessa var 155 personer 80 år och äldre.

Trygghetslarm

Ett sätt att öka tryggheten för den som bor kvar i det egna hemmet är att ha ett trygghetslarm. Genom larmet går det att få snabb kontakt med personal. Trygghetslarm i det egna hemmet erhålls genom biståndsbeslut. Vid 2024 års utgång hade 384 personer i kommunen trygghetslarm, 263 av dessa var 80 år och äldre.

Beslut under utredning

Beslut under utredning ersätter tidigare begrepp trygg hemgång. Syftet är detsamma att öka tryggheten för den som har nya eller förändrade behov av stöd i hemmet efter sjukhusvistelse eller korttidsboende. Detta innebär att stöd ges i hemmet av undersköterska under fyra veckor. Planeringen för eventuellt fortsatt stöd efter dessa veckor görs i hemmet. Enheter som omfattas av arbetssättet är myndighet, hemtjänst och rehabiliteringsenheten. Det är lättare att rehabiliteras i sin invanda miljö hemma, då man tränar efter de förutsättningar som finns där. Genom beslut under utredning utgår man från individens faktiska, och inte förmodade situation vilket leder till biståndsbeslut om insatser som bättre överensstämmer med den enskildes behov.

Dagverksamhet för personer med demenssjukdom

Personer med demensdiagnos eller påbörjad demensutredning får via beslut av biståndshandläggare rätt till insatsen dagverksamhet. Målet med verksamheten är att stötta individen att behålla sina förmågor och fördröja demenssjukdomens utveckling genom att ge social gemenskap, stimulans och struktur i vardagen. Det möjliggör även avlastning för anhöriga.

Hemsjukvård

För personer över 18 år som inte kan ta sig till vårdcentral eller jourmottagning ansvarar kommunen för hälso- och sjukvård i hemmet och särskilt boende upp till sköterskenivå utifrån gällande avtal med Region Sörmland. Medicinska insatser utförs av sjuksköterska/distriktsköterska samt omvårdnadspersonal med delegering. Utprovning och förskrivning av hjälpmedel samt tränings- och rehabiliteringsinsatser utförs av fysioterapeut och arbetsterapeut.

Hjälpmedel

Förskrivning av hjälpmedel är reglerat av hjälpmedelsavtal och regelverk i länet. Vissa hjälpmedel förskrivs av kommunens arbetsterapeuter och distriktsköterskor utifrån en behovsprövning och beställs från länets Hjälpmedelscentral eller lånas från kommunen. Vissa hjälpmedel är kostnadsfria lån medan andra bekostas av individen själv.

Korttidsboende

För den som tillfälligt behöver mer omfattande rehabilitering och omvårdnad än vad som kan tillgodoses i bostaden, till exempel efter sjukhusvistelse, erbjuds plats på kommunens korttidsboende Novum.

Beslut om korttidsplats ges upp till tre veckor i taget. Insatsen avser tillfällig vistelse, inte en permanent boendeplats. Korttidsboendet ligger i direkt anslutning till Häradsgården och har nio platser.

Växelvårdsplats

För enskilda i eget boende där närstående deltar i/påverkas av omvårdnaden i hemmet och har ett behov av kontinuerlig avlösning görs växelvårdsplatser tillgängliga på något av kommunens boenden. Behovet består av regelbundet återkommande tillfällen. Tidsperioden kan variera och även upprepas efter behov. Vistelsen skall vara tidsbestämd med möjlighet till förlängning.

Vård- och omsorgsboende

När behovet av vård och omsorg är så omfattande att det inte längre kan tillgodoses i det egna hemmet kan man ansöka om en plats på vård- och omsorgsboende. Här bor man i eget rum/lägenhet med tillgång till gemensamhetsutrymmen och närhet till personal dygnet runt. Anpassad och tillgänglig utemiljö finns vid alla kommunens vård- och omsorgsboenden. Kommunen har en parboendegaranti. Det innebär att make/maka/sambo får flytta in tillsammans med den som beviljas plats på vård- och omsorgsboende. Kommunens vård- och omsorgsboenden har två inriktningar. Boende för personer med omfattande somatiska vårdbehov och/eller omvårdnads- och trygghetsbehov samt demensboende, anpassade för personer med demenssjukdom eller demensliknande symtom.

I Trosa kommun finns tre vård- och omsorgsboenden varav ett är renodlat demensboende. Häradsgården ligger i Vagnhärad och i anslutning finns sedan hösten 2024 dagverksamheten Luna för personer med demensdiagnos. Trosagården ligger i Trosa. Änggården, som är ett demensboende, ligger vid vårdcentralen i Trosa och i anslutning finns dagverksamheten Gästis för personer med demensdiagnos.

Vård- och omsorgsboenden i Trosa kommun

Häradsgården		Antal lägenheter: 39 (48)
Avdelning:		
Häggen:		8 lägenheter
Ekan:		7 lägenheter varav en används som korttidsplats
Arken:		6 lägenheter varav en för makar
Gulapaviljongen:		5 lägenheter varav en för makar
Näckrosen		7 lägenheter
Syrenen:		6 lägenheter
Novum:		Korttidsavdelning med 9 platser
Trosagården		Antal lägenheter: 53 eller 43 (Kobben vilande)
Avdelning:		
Skeppet:		10 lägenheter. Demensboende
Skäret:		10 lägenheter varav en används för makar. Demensboende
Viken:		10 lägenheter
Grynnan:		13 lägenheter varav en används som korttidsplats.
Kobben		10 lägenheter
Ängsgården		Antal lägenheter: 35
Avdelning:		
Solvingen:		11 lägenheter
Gläntan:		13 lägenheter
Lunden:		11 lägenheter

I Trosa kommuns vård- och omsorgsboenden finns i dagsläget totalt 117 boendelägenheter, varav 63 är demensplatser. Tre av lägenheterna är möjliga för parboende. På korttidsavdelningen Novum finns totalt nio platser (fem lägenheter där fyra av rummen är dubbelrum).

Nuläge

Antalet personer med beslut och som väntat på ledig plats på vård- och omsorgsboende var inledningsvis under 2024 lågt både gällande somatisk plats så som demensplats. I december 2024 var det fyra personer i platskö varav tre personer för somatiskt boende och en person för demensboende. I samtal med biståndshandläggare² framkommer att ytterligare 22 ansökningar för vård- och omsorgsboende är under utredning.

Kommunens biståndshandläggare har prognostiserat antal personer med ett förmodat behov av vård- och omsorgsboende för äldre under det närmaste året.

Prognosen bygger på de personer som idag har en insats från kommunen och där behov av boende bedöms kunna uppstå framöver. Uppskattningen visar att det är omkring 36 personer som inom en period om ett till tre år kommer att vara i behov av plats på ett vård- och omsorgsboende. Tendensen enligt biståndshandläggarna är att behovet av demensplatser kommer öka.

Under 2024 fattades totalt 47 bifallsbeslut och sju avslagsbeslut om vård- och omsorgsboende.

Under 2024 fattades 189 beslut om korttidsboende inklusive beslut på regelbunden växelvård och avsåg 89 personer. Tre ansökningar om korttidsboende avslogs. Inga externa platser köptes under 2024.

En genomförd inventering i samverkan med enhetscheferna på kommunens vård- och omsorgsboenden visade att samtliga boenden har genomgått viss renovering under det gångna året. Det återstår dock ett mindre antal åtgärder, främst på Häradsgården och Trosagården, för att säkerställa att boendena fortsatt håller en god standard.

Den grundläggande inriktningen för äldreomsorgen är att säkerställa människors rätt att bo kvar i sitt eget hem. Äldreomsorgen bygger på två principer: kvarboende och självbestämmande. Kvarboendep principen innebär att äldre ska kunna bo kvar i sitt hem, även vid förändrade omsorgsbehov medan självbestämmandep principen ger individen rätt att fatta egna beslut om sin vård och livssituation.

Utvecklingen av välfärdsteknik kan bidra till ökad självständighet, trygghet och oberoende i hemmet, vilket i sin tur kan minska behovet av andra omsorgsinsatser. Kommunen uppmuntrar satsningar på teknisk stöd för att underlätta detta. Tekniska lösningar kan fungera som hjälpmedel och en länk till omvärlden. I dag erbjuder kommunen stöd i hemmet genom digitala verktyg som trygghetslarm, digital tillsyn och digitala inköp.

Behovet av dagverksamhetsplatser för personer med demensdiagnos förväntas fortsätta att öka under de kommande åren. I dagsläget finns två dagverksamheter i kommunen, efter att Luna öppnades 2024 på Häradsgården och Gästis återflyttade till Ängsgården efter renoveringen.

I samtal med demenssköterska inom hemsjukvården framkommer att antalet personer med demenssjukdom som utreds och är i behov av stöd ökar stadigt. En tydlig trend är att fler utredningar initieras och att personer med kognitiv svikt identifieras tidigare än tidigare. Detta beror bland annat på en ökad medvetenhet i befolkningen kring demenssjukdomar, utredningsprocesser och tillgängliga behandlingsalternativ.

² April 2025

Idag söker många själva, eller tillsammans med anhöriga, hjälp hos vårdcentral vid tidiga tecken på minnesproblematik. Detta innebär att fler fångas upp i ett tidigt skede och kan erbjudas rätt stöd i tid.

Under 2024 genomfördes 52 minnesutredningar på Trosa vårdcentral. För närvarande står ytterligare 19 personer i kö för utredning. Hemsjukvården har även utfört 12 uppföljningar på uppdrag av vårdcentralen.

Totalt i Trosa kommuns verksamheter, demensdiagnos: 115 st	
-	Ordinärt boende: 41
-	Vård- och omsorgsboende: 74 varav 59 bor på specifikt demensboende.

Framtiden

Prognoserna för den demografiska utvecklingen (GPF) visar att andelen äldre kommer fortsätta att öka, men i en något långsammare takt än tidigare år. Det är svårt att exakt förutsäga hur detta kommer att påverka behovet av stödinsatser för äldre. Trots osäkerheten är det viktigt att vård- och omsorgskontoret genomför en analys av det långsiktiga behovet och fastställer en strategi för att möta framtida utmaningar.

Omvärldsanalys

Omvärldsanalysen har som syfte att tydliggöra de faktorer som påverkar vård- och omsorgskontorets möjligheter till planering, både på kort och lång sikt. Den lägger särskild vikt vid att identifiera relevanta trender, tendenser, värderingsförändringar och attityder samt andra omvärldsförändringar som kan ha betydelse för verksamheten – såväl inom kommunen som i det omgivande samhället.

Att bedöma det framtida behovet av stödinsatser för äldre är komplext, eftersom volymerna varierar över tid och påverkas av många olika faktorer. En central faktor är befolkningsutvecklingen, där en ökande andel äldre invånare förväntas leda till ett ökat behov av insatser. Samtidigt påverkar hälsoutvecklingen och medicinska framsteg behovsbilden, bland annat genom nya behandlingsmetoder och omställningen till en mer tillgänglig och nära vård. Även de äldres egna förväntningar förändras, vilket märks i skiftande flyttmönster, boendepreferenser och ekonomiska förutsättningar.

Kommunens förmåga att möta förändrade behov inom vård och omsorg påverkas i hög grad av politiska beslut och riktlinjer, särskilt i frågor som rör biståndsbedömning och tilldelning av insatser. Valförteknologi och olika tekniska hjälpmedel får en alltmer framträdande roll i arbetet med att stärka individens trygghet och möjliggöra kvarboende i det egna hemmet. Avgörande för möjligheten till kvarboende är även de kommunala insatser som erbjuds i hemmet, såsom hemtjänst, dagverksamhet, hemsjukvård och anhörigstöd. Dessa insatser bidrar inte bara till att förlänga tiden en individ kan bo kvar i sin bostad, utan också till att upprätthålla livskvalitet.

En annan central faktor är bostädernas tillgänglighet. Bristande tillgänglighet kan medföra att behovet av särskilt boende uppstår tidigare än nödvändigt. Kommunens interna rutiner och förmåga att effektivt hantera och fördela befintliga boendeplatser är också avgörande för att optimera användningen av resurser och möta vård- och omsorgsbehoven på ett hållbart sätt.

Slutligen påverkar även externa faktorer som privata utförare och valfrihetssystemet (LOV) invånarnas tillgång till insatser och möjlighet att välja utförare.

Sammanfattningsvis finns det ett flertal faktorer som samverkar och påverkar det framtida behovet av stödinsatser för äldre. Vissa av dessa kan kommunen påverka direkt genom styrning, planering och resursfördelning, medan andra ligger utanför kommunens kontroll men måste beaktas i det långsiktiga strategiska arbetet. Detta understryker vikten av en flexibel och framåtblickande planering inom äldreomsorgen.

Mot bakgrund av den demografiska utvecklingen och de insatser som görs för att stärka individens möjligheter att bo kvar i det egna hemmet, bedöms att en majoritet av de äldre kommer kunna bo kvar längre i sina ordinära bostäder. När detta inte längre är möjligt, finns möjlighet att ansöka om plats på ett vård- och omsorgsboende. Denna utveckling medför en förändrad sammansättning bland de boende, med en högre genomsnittsålder och en mer sammansatt och komplex sjukdomsbild som följd.

Det kommer troligtvis ställas krav på mer kvalificerad hemtjänst, och redan nu finns tecken på att de hemsjukvårdsinsatser som efterfrågas blir alltmer avancerade. Därför blir det allt viktigare att höja beredskapen genom kompetensutveckling och resursanpassning inom dessa områden. Ett sätt att möta dessa utmaningar är att fortsätta satsa på metoder och arbetssätt som beslut under utredning.

Socialstyrelsen lyfter i sin lägesrapport för år 2025³ flera faktorer som påverkar utvecklingen av framtidens äldreomsorg. Bland annat betonas betydelsen av förebyggande insatser och användningen av tekniska lösningar, vilka kan stärka äldres möjligheter att leva självständigt under en längre tid. Samtidigt konstateras att andelen äldre som får hemtjänst eller bor i vård- och omsorgsboende har minskat. En bidragande orsak till detta är att fler äldre idag bor kvar i det egna hemmet längre än tidigare. Det finns också tydliga könsskillnader i nyttjandet av äldreomsorg. År 2024 hade 20 procent av kvinnorna som var 80 år eller äldre hemtjänst, jämfört med 14,1 procent av männen. Samma mönster gäller för vård- och omsorgsboende, där 12,6 procent av kvinnorna i denna åldersgrupp bodde på vård- och omsorgsboende, jämfört med 7,5 procent av männen. För hemtjänstinsatser i form av service syns en motsatt könsfördelning i alla åldrar, där män utgör en något större andel än kvinnor. När det gäller omvårdnadsinsatser är skillnaderna mindre tydliga i yngre åldrar, men bland personer 85 år och äldre är det fler kvinnor än män som får denna typ av hjälp.

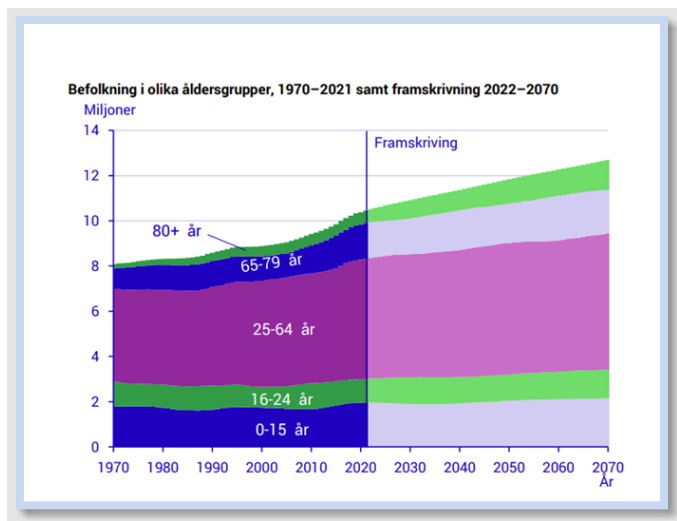
För att öka tryggheten har vissa reformer genomförts, exempelvis införandet av fast omsorgskontakt. Trots detta varierar tillgången mellan kommunerna. Även avgifter och utbud av tjänster inom äldreomsorgen skiljer sig kraftigt åt beroende på var i landet man bor. En annan viktig utmaning är den påtagliga bristen på personal, särskilt undersköterskor och sjuksköterskor, där tillgången varierar mellan olika regioner. Psykisk ohälsa och ensamhet är vanligt förekommande, inte minst bland äldre män, och behöver uppmärksammas i högre grad. Digitaliseringen inom omsorgen går framåt, men skillnaderna i digital delaktighet är fortfarande stora. Var femte pensionär använder inte internet alls, och bland personer 75 år och äldre är andelen ännu högre. Kvinnor i denna åldersgrupp är generellt mindre digitalt aktiva än män. Sammanfattningsvis visar Socialstyrelsens rapport att även om det finns positiva inslag i utvecklingen, så kräver den ökande äldre befolkningen stora anpassningar inom såväl omsorg som vård – både när det gäller resurser, kompetens, teknik och jämlik tillgång till stöd.

³ Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2024" av Socialstyrelsen, 25-04-02.

Befolkningsprognos

På längre sikt, fram till 2041, förväntas befolkningen i Sverige fortsätta att växa, men i en långsammare takt. Under detta år beräknas folkmängden passera 11 miljoner, och år 2070, det sista året i framskrivningen, beräknas folkmängden vara 11,8 miljoner.⁴

Antalet äldre i Sverige, särskilt de över 64 år, förväntas öka kraftigt under de kommande decennierna. Statistiska centralbyråns prognos visar att befolkningen i åldern 67–79 år ökar med 3,7 procent, medan antalet personer som är 80 år eller äldre förväntas öka med hela 38 procent. Det är positivt att människor lever längre, men det medför samtidigt att fler kommer att behöva både äldreomsorg och sjukvård. Detta ökar behovet av insatser i form av hemtjänst och platser vård- och omsorgsboende. En större andel äldre i befolkningen innebär också att fler kan drabbas av kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar. För att kunna möta de växande behoven behöver äldreomsorgen och hälso- och sjukvården anpassas och utvecklas.⁵



Enligt statistik från Statistiska centralbyrån (SCB), som utgör underlag för de gemensamma planeringsförutsättningarna (GPF), hade Trosa kommun den 31 december 2024 en befolkning på 14 927 invånare. Av dessa tillhörde 2 803 personer åldersgruppen 65–79 år, vilket motsvarar 19 procent av kommunens befolkning. I åldersgruppen 80 år och äldre uppgick antalet till 1083 personer, vilket utgör cirka sju procent. Under december månad noterades särskilt en ökning i gruppen 80–89 år⁶.

För att kunna planera för kommande behov av hemtjänstinsatser och behovet av plats på vård- och omsorgsboende behöver vi analysera prognosen för befolkningsutvecklingen.

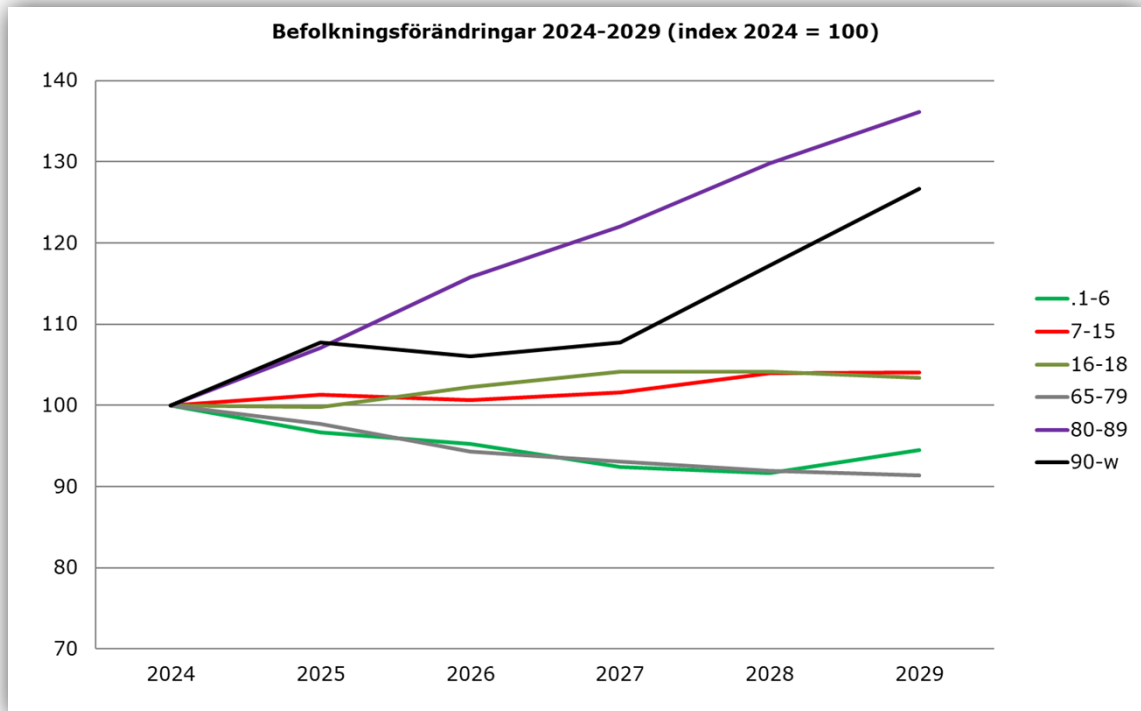
Antalet invånare i kommunen som är äldre än 65 år kommer enligt nedanstående befolkningsprognoser (figur 1 och 2) efter en långsammare ökningstakt fram till år 2026 att öka efter år 2028. Ökningen som sker beror på att den stora 40-talist generationen uppnått pensionsåldern samt att medellivslängden ökar. Som ovanstående diagram

⁴ Statistiska centralbyrån, rapport: Sveriges framtida befolkning 2025–2070, publicerad 25-04-11, rapporter 2025:2.

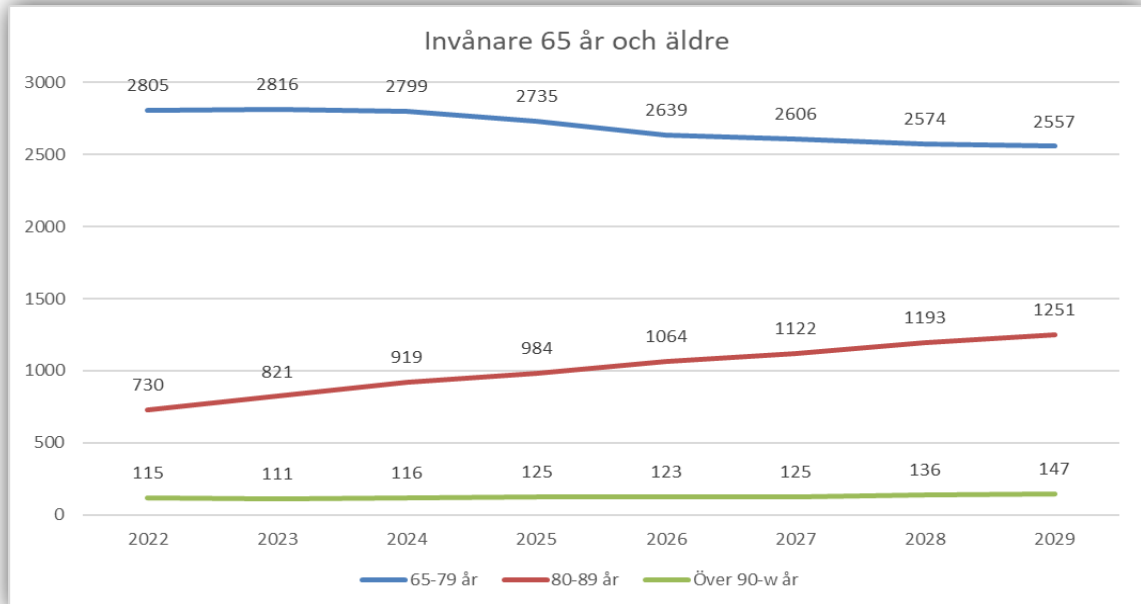
⁵ Vård och omsorg om äldre – Lägesrapport 2024" utgiven av Socialstyrelsen, publicerad 25-04-02.

⁶ Ökning med 97 personer enligt GPF.

visar så kommer den största ökningen ske i åldersgruppen 80 år till 89. Den gruppen ökar med cirka 360 personer från 2023 fram till år 2028, och fortsätter att öka.



(Figur 1)



(Figur 2)

Prognos av framtida behov

Beräkningar har gjorts på förväntat framtida behov av boendeplats på vård- och omsorgsboende respektive hemtjänst. Utgångspunkten för beräkningarna har varit SCB:s befolkningsprognos, som sammanställts i GPF, med uppgift om antalet personer i respektive åldersgrupp vid varje års utgång samt uppgifter från befintligt

verksamhetssystem om antalet personer med boendeplats respektive hemtjänst under december 2024 för beräkning av ett nuläge. Utöver den statistiska beräkningen beaktas också biståndshandläggarnas information om aktuellt behov hos kända personer inom verksamheten.

Vård- och omsorgsboende

Andelen 65 år och äldre som bor på vård- och omsorgsboende har varit relativt konstant i Trosa kommun. Enligt de senaste publicerade siffrorna i Kolada⁷ bodde år 2023⁸ nio procent av Trosas medborgare över 80 år, och 0,7 procent av kommunens medborgare mellan 65–79 år på vård- och omsorgsboende. I relation till siffror i riket har vi en mindre andel av befolkningen i respektive åldersgrupp som bor på vård- och omsorgsboende.⁹

Medelåldern på vård- och omsorgsboende har, enligt uppgifter i Kolada, de senaste åren varit runt 85 år och medianåldern har vid flytt till vård- och omsorgsboende varierat från 86 år till 83 år. I jämförande siffror med övriga riket ligger Trosa när det gäller medelåldern i samma nivåer. Efter samtal med biståndshandläggarna framkommer att de äldre som flyttar in på dagens vård- och omsorgsboende har större och mer omfattande behov av stödinsatser vilket kan föranleda till att omsättningen på platser i och med detta blir högt.

År			Beräknat behov 2024-2029	Tillgängliga platser i kommunens regi	Kommentar
2024			108	117 (126)	Nio platser extra finns att tillgå på korttids Novum
2025			115	117 (126)	
2026			122	127 (136)	Avdelningen Kobben med tio platser kan öppnas
2027			127	127 (136)	
2028			132	132 (146)	14 korttids platser (utökning med fem)
2029			137	132 (146)	

(figur 3-beräknat behov)

I kolumnen "beräknat behov" har både en statistisk analys av nyttjandegrad och uppgifter från SCB vägts in, tillsammans med aktuella bedömningar från biståndshandläggare. Anledningen till detta är att den statistiska analysen indikerar att behovet av boendeplatser kan tillgodoses vid en viss beläggningsgrad. Samtidigt pekar verksamhetens prognoser, baserade på förväntat antal individer i behov av plats, på en avvikande utveckling. För att skapa en mer tillförlitlig och nyanserad prognos har därför dessa två perspektiv vägts samman.

Vård- och omsorgskontoret har under år 2025 tillgång till totalt 117 boendeplatser. Under år 2026 planeras en kapacitetsökning med ytterligare tio platser genom öppningen av avdelningen Kobben på Trosagården. Enligt nuvarande planeringsunderlag bedöms kontoret kunna tillgodose behovet av boendeplatser fram till år 2029 utan att nybyggnation krävs, då efterfrågan i stort sett bedöms vara

⁷ Kolada (Kommun-och landstingsdatabasen).

⁸ Finns ingen motsvarande siffra för 2024

⁹ Kolada 25-04.11. Siffror i riket 65-79 (1,3 %) 80+ (13.1 %)

tillgodosedd under den angivna perioden. Inom samma tidsperiod finns inom ramen för den befintliga verksamheten potential att skapa upp till 141 nya platser.

Prognosen indikerar att kommunen har tillräcklig kapacitet för att möta behovet av boendeplatser under de kommande fem åren. Ett ökat behov av ytterligare platser förväntas först uppstå efter år 2029.

Baserat på aktuella prognoser och statistiska mätningar pekar en framskrivning över en tioårsperiod på ett behov av cirka 40 nya platser i vård- och omsorgsboende från år 2029, motsvarande i genomsnitt fyra nya platser per år. Detta innebär att det kan bli nödvändigt med fortsatt planering efter 2029, antingen i form av utbyggnad av befintliga boenden eller genom etablering av ett nytt vård- och omsorgsboende för att möta det förväntade behovet.

Det faktiska behovet påverkas dock av flera variabler, vilket gör det svårt att exakt förutse när en kapacitetsbrist kan uppstå. Beräkningen utgår från att nuvarande biståndsbedömning förblir oförändrad. För att bibehålla en aktuell och heltäckande bild av boendesituationen krävs därför årlig uppföljning av kapacitetsläget.

Det sker en löpande omsättning av platser varje månad. Kontoret följer statistiken kontinuerligt, både vad gäller antalet fattade beslut per månad och kvartalsvis uppföljning av ärenden där beslut ännu inte verkställts inom tre månader.

Hemtjänst

Statistik visar att det per sista december 2024 är 1,8 % av kommuninnevånare inom åldersgruppen 65 -79 år som är i behov av hemtjänst¹⁰ (74 personer). I gruppen 80 år och äldre hade 14 % (139 personer) hemtjänst vid samma tid.

Åldersklass	Antal med hemtjänstinsats dec 2024	Andel av befolkningen %						
			2024	2025	2026	2027	2028	2029
Y 65	30		30	30	30	30	30	30
65-69	7	0,7	7	6	6	6	6	6
70-74	20	2,2	20	30	16	18	19	19
75-79	38	4	38	38	37	36	34	32
80-84	69	10	69	72	77	78	79	79
85-89	49	19	49	51	56	65	77	87
90-W	37	32	37	40	39	40	43	47
Totalt			250	257	264	273	288	300

(Figur 4-baserad prognos hemtjänst)

Att göra en prognos över kommande behov av stöd i form av hemtjänstinsatser är inte enkelt i sig. Precis som tidigare beskrivet kan det vara fler faktorer som påverkar aktuell prognossiffra. Om vi utgår från samma beräkningsmodell som vid

¹⁰ Beräkningen av hemtjänst är exl trygghetslarm

prognostisering av platser på vård- och omsorgsboende kan vi se en genomsnittlig ökning av hemtjänsttagare med cirka sju personer per år fram till år 2027. Inom en femårsperiod beräknas kommunen inneha 20 % fler omsorgstagare i behov av hemtjänst jämfört med idag. Ökningen av antalet äldre innebär att kommunen behöver ha en god framförhållning när det gäller planering, samverkan, förebyggande arbete och omfördelning av resurser.

Prognosen visar på en ökning av cirka 50 nya hemtjänsttagare under prognosperioden det vill säga cirka åtta till tio nya hemtjänsttagare per år.

Även om antalet äldre ökar och antalet år med omsorg skulle vara samma men inträffar senare i livet finns det faktorer som indikerar att behovet av omsorg inte ökar i samma takt som idag. En förklaring till det uppskjutna omsorgstagandet för yngre äldre är medicinsk och teknisk utveckling som gör det möjligt att klara sig utan omsorg trots somatisk sjukdom. Andra faktorer som påverkar behoven är befolkningens ökande utbildningsnivå samt att sammanboendet i gruppen som är mellan 80 och 90 år ökar och par har ofta mindre omsorg än ensamboende.

Utvecklingen går även mot att äldre som är somatiskt sjuka i allt större utsträckning vårdas i det egna hemmet, samtidigt som behovet av boendeplatser för demenssjuka ökar. Om denna utveckling fortsätter kommer demenssjuka i allt högre utsträckning än i dagsläget belägga platserna inom vård- och omsorgsboenden.

Med en ökande andel demenssjuka kommer behovet av platser på dagverksamheten fortsatt att öka. I föregående boendeplan prognostiserades ett behov av sex-tio platser på dagverksamhet. Detta behov kvarstår. Den nya planerade dagverksamheten i Vagnhärad kommer att vara en lösning för att tillgodose detta behov i närtid och kommande behov de närmaste åren. Deltagande i en dagverksamhet kan fördröja inflyttandet till ett vård- och omsorgsboende och fungera som avlastning för anhöriga. Om inte platser på dagverksamhet räcker till genererar det en ökad belastning på anhöriga och behovet av korttidsplatser blir större.

Eftersom vården av demenssjuka, rent generellt, kräver en högre bemanning och därmed kostar mer medför detta högre kostnader för hemtjänst och vård- och omsorgsboende.

Åtgärder för att kunna tillgodose framtida behov av vård- och omsorgsboende och behovet av hemtjänstinsatser

Vård- och omsorgskontoret står inför en omfattande demografisk förändring, vilken kräver en välfungerande och långsiktig planering. Det är avgörande att kommunen har en strategi för att möta befolkningens åldrande och säkerställa en hållbar äldreomsorg över tid. Den prognostiserade ökningen av behovet av boendeplatser behöver följas upp regelbundet, med hänsyn till faktorer som kan påverka behovsutvecklingen.

Befolkningsprognosen visar att behovet av platser i vård- och omsorgsboenden successivt kommer att öka från och med år 2029. Hittills har kommunen främst mött detta genom att utöka antalet lägenheter inom befintliga boenden, alternativt genom tillbyggnationer som ersatt äldre boenden med stora renoveringsbehov. Denna strategi – att utveckla eller omvandla befintliga lokaler – utgör även framöver en viktig möjlighet för att möta framtida behov.

Ytterligare åtgärder för att tillgodose kommande behov framgår av Översiktsplan 2021. Där pekades områden ut för potentiell komplettering eller omvandling, särskilt i anslutning till Trosagården. Områden direkt öster om Trosa vårdcentral samt väster om Trosagården är markerade för att kunna tillgodose ett ökat behov av äldreboende.

Dessutom äger kommunen lokaler i anslutning till andra befintliga boenden som, vid behov, kan användas för att utöka kapaciteten.

Samtidigt förväntas en majoritet av de äldre kunna bo kvar längre i sina ordinära bostäder, tack vare pågående satsningar på att stärka individens självständighet i hemmet. Detta ställer ökade krav på att skapa goda förutsättningar för en trygg och funktionell vardag i det egna boendet.

Den ökade efterfrågan på hemtjänst – särskilt av mer kvalificerad karaktär – och avancerade hemsjukvårdsinsatser är redan idag tydlig. För att möta dessa krav krävs en förstärkt beredskap, inklusive kompetensutveckling och resursanpassning. Dessa frågor är prioriterade inom vård- och omsorgskontorets strategiska arbete och integreras fortlöpande i planering och utvecklingsinsatser.

Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning

Avgränsning av planering för insatser inom LSS

Denna planering fokuserar uteslutande på insatserna *bostad med särskild service* och *daglig verksamhet*, inklusive prognoser för framtida behov.

För insatsen *bostad med särskild service*, som omfattar boendeformer såsom gruppboende eller annan särskilt anpassad bostad, är det avgörande att arbeta med långsiktig planering. Att utveckla eller tillhandahålla lämpliga boendeanternativ kan vara en tidskrävande process, vilket ställer krav på god framförhållning. Eftersom insatsen i många fall är livslång, är det av yttersta vikt att vård- och omsorgskontoret kan tillgodose beslutade behov utan oskäligt dröjsmål, i enlighet med lagstadgade skyldigheter.

Nuläge

Bostad med särskild service

Trosa kommun har en lägre andel invånare med LSS-insatser jämfört med genomsnittet i riket. Sedan 2022 har andelen personer med LSS-insatser i kommunen ökat marginellt, men både nivån och ökningen är fortsatt lägre än i landet som helhet.¹¹ Att andelen personer med LSS-insatser är låg innebär inte att antalet individer med rätt till sådana insatser har minskat. Minskningen kan bero på flera olika faktorer. Ett exempel är att behoven i vissa fall tillgodoses genom andra insatser, såsom boendestöd. Genom att utveckla och anpassa boendestödet har man kunnat erbjuda ett mer individanpassat och effektivt stöd till personer i behov av hjälp. Boendestöd är en insats enligt SoL och utgör praktisk hjälp i vardagen, utformad efter den enskildes behov.

I Trosa kommun finns idag två boenden med särskild service. På Fodergången finns sju lägenheter samt en lägenhet för gemensamhetslokal. I boendet finns idag en ledig lägenhet och under våren kommer ytterligare en bli ledig. Serviceboendet Björkhamra har totalt sju boendeplatser. Här finns också en gemensamhetslägenhet.

I Västerljung har tidigare trygghetslägenheter omvandlats till bostäder med särskild anpassning. Idag är det fyra personer vars beslut verkställs i Västerljung. Under 2024 kommer ytterligare en lägenhet tas i bruk som bostad med särskild anpassning. Boendeformen gruppboende verkställs i extern regi.

I tidigare upplagor av boendeplanen gjordes boendesinventeringar inom funktionshinderområdet. Dessa visade på att stöd och insatser behöver anpassas främst till personer som tillhör LSS personkrets, men inte har ett så omfattande behov

¹¹ Kolada, 250419. Andel med LSS insats år 2022 var 0,55 % och år 2024 0,66 %.

av insatsen bostad med särskild service. Dessa personer får inte heller tillräckligt stöd av insatsen hemtjänst. För denna målgrupp har insatsen boendestöd enligt SoL varit ett sätt att tillgodose behovet av stöd. Det totala antalet personer med beslut av stöd i form av boendestöd i eget boende är 55 personer i dagsläget. De flesta bor i eget boende, andra bor kvar hemma hos sina föräldrar i väntan på eget boende.

Då en enskild person har ett eller flera omvårdnadsbehov som kommunen inte kan tillgodose på hemmaplan, kan köp av plats av annan aktör eller annan kommun vara aktuell. Inom kommunens verksamhet finns för närvarande inget gruppboende utan detta behov har kommunen tillgodosett genom externa individuella köp av platser. Idag har 13 personer beslut som verkställs externt. Uppföljning på de externa placeringarna görs en gång per år om inte behov finns tidigare. Vid uppföljning följer en arbetsterapeut med för att kunna göra en nivåbedömning på begäran av biståndshandläggare. Genom nivåbedömningen får biståndshandläggaren veta om personens utveckling samt vilket stöd denne behöver. Samtidigt ligger detta som grund i avtalet med en extern utförare. Hälften av de personer som beviljats gruppboende i extern verksamhet har i nuvarande boende bott under en väldigt lång tid.

I dagsläget har 31 personer¹² ett gällande beslut om insatsen bostad med särskild service enligt LSS. Av dessa är 14 beslut verkställda inom kommunens egna servicebostäder Fodergången och Björkhamra i Trosa. Ytterligare 13 personer har sina beslut verkställda genom externa utförare. För fyra personer sker verkställandet inom kommunen genom en kombination av särskilt anpassad bostad och personlig assistans.

Att förutsäga framtida behov av bostäder för personer inom LSS är en komplex uppgift. Till skillnad från äldreomsorgen, där befolkningsprognoser kan användas som ett verktyg för att bedöma behovet av nya boendeplatser, är det svårare att tillämpa samma metod för LSS. Detta beror på att den aktuella målgruppen är liten i jämförelse med den totala befolkningen, och det finns ett begränsat samband mellan befolkningsökning och antalet verkställda beslut om bostad med särskild service enligt LSS.

Tidigare har inventeringar gjorts för att uppskatta behovet av särskilda boendeplatser för personer med funktionsnedsättning, men dessa har visat sig svåra att följa över tid och har inte alltid gett tillförlitliga prognoser. Därför kommer framtida uppskattningar att baseras på intervjuer med biståndshandläggare och uppföljning av nuvarande användares behov av stöd, snarare än på detaljerade inventeringar.

Kommunens biståndshandläggare har gjort en prognos för antalet personer som förväntas behöva bostad med särskild service under de närmaste åren. Prognosen är baserad på nu kända personer som har någon form av insats från kommunen, där ett behov av bostad förväntas uppstå. Enligt den senaste prognosen från 2024 beräknas cirka åtta personer inom fem år komma att behöva en plats på bostad med särskild service. Biståndshandläggarna uppskattar att behovet av platser per år kommer att vara en till två för gruppboende och en till två för serviceboende. Prognosen inkluderar även externa ansökningar. Fördelningen av dessa platser förväntas följa samma mönster som tidigare, det vill säga fyra platser för serviceboende och fyra för gruppboende de kommande fyra åren.

De befintliga boendena har genomgått en inventering och enligt verksamhetschefen bedöms de vara i gott skick och ändamålsenliga. Det äldre boendet är beläget centralt i bostadsområdet Fodergången, där lägenheterna är samlade i trappuppgångar i hyreshus. Gemensamhetsytan och personallokaler är belägna nära servicebostadens trapphus, och samtliga lägenheter är fullvärdiga. Serviceboendet hyrs av kommunen från HSB, medan boendet på Björkhamra består av lägenheter i trapphus och förvaltas av TROBO.

¹² Siffror från april 2025.

För prognosändamål har det antagits att varje nytt beslut om insatsen innebär behovet av en plats per år. Med detta antagande beräknas behovet av nya platser uppgå till totalt åtta fram till och med år 2028. Denna bedömning baseras på personer som redan har insatser enligt LSS och där ett framtida boendebehov har identifierats. Det är dock viktigt att beakta att ytterligare behov kan uppstå, vilket framgår i dialoger med biståndshandläggare. Dessa behov är ännu inte formaliserade genom ansökningar eller beslut, men måste beaktas i den framtida planeringen.

Den nyligen genomförda inventeringen av behovet av en ny gruppbostad i kommunal regi visar på ett potentiellt behov av tre till fyra nya platser inom en snar framtid, särskilt för ungdomar som idag går på gymnasiet och förväntas bli aktuella för bostad med särskild service. I denna inventering har även personer som bor i gruppbostäder utanför kommunen beaktats, men deras behov har inte ingått i den aktuella bedömningen eftersom dessa tillgodoses på andra håll.

Att göra en exakt översyn av behoven under de kommande tio åren är för närvarande svårt. Tidigare prognoser har baserats på inventeringar, men dessa har visat sig svåra att följa över tid och har inte alltid gett en rättvisande bild. Därför är det nödvändigt att utveckla nya metoder för att planera framtida boendeformer inom LSS.

Flera faktorer påverkar behovet av bostäder med särskild service och insatsen daglig verksamhet. Exempel på dessa faktorer inkluderar nya diagnoser, inflyttningsmönster, förändringar i lagstiftning och rättspraxis, kommunens ekonomi, teknikutveckling och tillgången på ordinära bostäder.

Daglig verksamhet

När det gäller insatsen daglig verksamhet finns idag flera kommunala dagliga verksamheter för olika behov och förutsättningar. Varje daglig verksamhet har ett visst antal platser.

Inledningsvis finns den dagliga verksamheten Paletten i Vagnhärad som är en verksamhet för de som behöver stöd med tydliggörande struktur. Där erbjuds enklare aktiviteter, sinnesupplevelser, trygghet och samvaro. Här finns det fem deltagare idag. Den dagliga verksamheten Återvinningsbutiken har, i befintligt skick, plats för cirka 25 individer och erbjuder en verksamhet med mer arbetsliknande uppgifter för att träna förmågor och färdigheter; t.ex. serviceuppdrag och skapande/hantverk. Det finns också möjlighet att erbjudas enskilda placeringar i verksamheter runt om i Trosa kommun eller utanför kommunen.

Den största målgruppen inom funktionshinderområdet är de personer som omfattas av personkretsen enligt 1 § p. 1–3 LSS, personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd.

Idag är det 39 personer som har insatsen daglig verksamhet beviljat via LSS varav 14 är verkställda i externa verksamheter. Totalt är det 25 personer som har ett beslut som verkställs inom kommunens verksamheter. Inom den kommunala verksamheten finns också sju personer som är beviljade dagverksamhet enligt SoL. Enligt enhetschef så är det ytterligare sex personer på väg in i verksamheten i närtid.

Daglig verksamhet är en av de insatser, inom funktionshindersverksamheten, som flest personer har. Bilden som framträder genom kartläggningen är att utbudet av aktiviteter är lagom för personer inom nivåbedömning ett samt fyra och fem. För personer inom nivån två till tre har det varit svårt för verksamheten att finna verksamheter som passar varje enskild person.

I samband med att behovet av platser ökar, ökar även behovet av insatsen daglig verksamhet. En prognos avseende daglig verksamhet både gällande antalet platser och nivåer för behovet av stöd bedöms svår att föra med anledning av fler faktorer och trender som biståndshandläggarna har sett över tid. Utifrån befintliga trender gör biståndshandläggarna en bedömning om att behovet är två till fyra nya platser per år. Hälften av dessa kommer behöva mycket stöd i nivå fem eller behov av köp av platser,

då de har mycket specifika behov som inte kan tillgodoses i egna verksamheter. Resterande försöker man i första hand placera internt i egen verksamhet.

Framtiden

Att tillgodose platsbehovet – Bostad med särskild service

Det finns inga entydiga samband mellan demografiska faktorer och antalet personer som beviljas insatser enligt LSS. Bedömningen av behov och rätten till olika insatser påverkas istället ofta av yttre omständigheter, såsom förändringar i lagstiftning, rättspraxis, utvecklingen av välfärdsteknik och andra samhällsförändringar. På grund av dessa osäkerheter bör prognoser i behovsplanen tolkas med försiktighet, eftersom behoven kan både öka och minska över tid.

Trots detta visar nuvarande uppföljning och bedömningar från biståndshandläggare att det, inom en snar framtid, kommer att finnas ett konkret behov av fler platser inom bostad med särskild service. Fram till år 2028 beräknas behovet omfatta totalt åtta nya platser – fördelat på fyra platser i serviceboende och fyra i gruppboende.

För att möta det förväntade behovet av bostadsplatser för personer med funktionsnedsättning finns flera möjliga lösningar som kommunen ser över:

- **Serviceboende – Björkhamra, Trosa**
Serviceboendet Björkhamra i Trosa tåtorrt bedöms även framöver kunna tillgodose delar av det kommande behovet av platser inom serviceboende. Det finns möjlighet att utöka antalet platser inom befintlig struktur. Totalt finns tio platser att tillgå, varav tre platser för närvarande är tillgängliga. Vård- och omsorgskontoret utreder också möjligheten att skapa ett liknande boendekoncept i Vagnhärad, med inspiration från upplägget på Björkhamra och Fodergången.
- **Gruppboende – nyetablering och interimslösningar**
Det finns en planberedskap för nybyggnation av gruppboende inom kommunen. Eftersom behoven av plats förväntas uppstå inom en relativt snar framtid, kan dessa initialt tillgodoses genom extern placering i avvaktan på en kommunal lösning. Under våren 2025 har ett arbete påbörjats för att utreda förutsättningarna för att etablera en gruppboende i kommunal regi.
- **Alternativa boendeformer – ordinära bostäder med stöd**
För målgruppen som bedöms kunna bo i egen bostad med behov av stöd, exempelvis i form av boendestöd eller hemtjänst, bör möjligheten till ordinära hyreslägenheter ses över. I samband med nyproduktion av bostäder kan förtur eller sociala kontrakt vara aktuella verktyg för att säkerställa att denna målgrupp får tillgång till ett anpassat boende.

Dessa lösningar kan vid behov diskuteras utifrån vad som är mest lämpligt vid aktuell tidpunkt i samverkan med samhällsbyggnadskontoret.

Att tillgodose platsbehovet – Daglig verksamhet

Inom daglig verksamhet har arbetssättet blivit mer individanpassat, vilket bidrar till att behoven av stöd blir mer tydliga och samtidigt mer resurskrävande. I kombination med ett ökat antal identifierade behov av platser framöver har vård- och omsorgskontoret påbörjat en översyn av möjligheten att komplettera nuvarande lokaler med nya alternativ. För närvarande förs diskussioner om att utveckla verksamheter med fokus på kreativa aktiviteter, servering samt odling och utevistelse. Det finns även konkreta förslag på platser som kan undersökas vidare för att möta dessa behov.

Om en ny gruppboende etableras i kommunen kommer detta också att innebära ett ökat behov av ytterligare former av daglig verksamhet, anpassad efter de nya brukarnas individuella förutsättningar och intressen.

Analys

Denna vård- och omsorgsplan innehåller en samlad analys och prognos av framtida behov inom flera områden: vård- och omsorgsboenden, bostäder med särskild service, hemtjänstinsatser, dagverksamhet samt daglig verksamhet. Syftet med planen är att skapa förutsättningar för en långsiktig och hållbar planering av vård- och omsorgskontorets insatser över en fyraårsperiod, med ett vidare perspektiv på tio år. Äldreomsorgen står inför både verksamhetsmässiga och ekonomiska utmaningar under de kommande årtiondena, då antalet äldre invånare förväntas öka. Samtidigt är det färre äldre som behöver stöd, men de som väl behöver hjälp har ofta mer omfattande behov. Fler väljer att bo kvar hemma längre, med individuellt anpassade insatser som ger större frihet. För att detta ska fungera krävs att trygghet och funktion skapas i det ordinära boendet – särskilt genom rehabiliteringsinsatser. Prognosen för hemtjänsten visar på en ökning med cirka 50 nya hemtjänstagare under planeringsperioden, vilket motsvarar omkring åtta till tio personer per år. För att möta detta behov behöver hemtjänsten fortsätta utveckla arbetssätt, såsom beslut under utredning, ökad användning av välfärdsteknik samt kompetensutveckling för personalen.

Vård- och omsorgskontorets långsiktiga inriktning är att stödja både äldre och personer med funktionsnedsättning i att ta tillvara sina egna resurser. Tidiga insatser, personalens kompetensutveckling och digitala lösningar för ökad självständighet är centrala delar i detta arbete.

Det är komplext att prognosticera hur många äldre och personer med funktionsnedsättning som kommer att ansöka om, eller vara berättigade till, boendeformer inom vård och omsorg. Det är också svårt att exakt förutse vilken typ av boende som kommer att efterfrågas. Därför är det avgörande att de boendeformer kommunen planerar för är hållbara och flexibla över tid. Med stöd av en etablerad beräkningsmodell – där Trosa kommuns behov i nuläget överensstämmer med prognosen – och med hänsyn till ökade ansökningar från personer som tidigare varit folkbokförda i andra kommuner, finns behov av att förbereda ytterligare utbyggnad av boendeplatser från och med år 2029. Prognosen pekar på ett ökat behov av i genomsnitt fyra nya boendeplatser per år. Dock kan behovet uppstå tidigare än beräknat, vilket innebär att kommunen bör överväga att möta dessa behov genom omdisponering inom befintlig verksamhet snarare än genom externa placeringar.

Enligt befolkningsprognosen kommer behovet av nya boendeplatser att öka successivt under den kommande tioårsperioden. Detta behov kan inte fullt ut mötas genom nybyggnation, utan kräver även optimering av befintliga resurser. Historiskt har kommunen utökat antalet platser genom att lägga till lägenheter i befintliga boenden eller genom tillbyggnation. Dessa lösningar är fortsatt aktuella, men kräver tidig och strategisk planering.

För att säkerställa en effektiv och kostnadsmedveten utbyggnad behöver en kompletterande plan tas fram, med tydliga prioriteringar och analys av kostnadseffektivitet i olika alternativ.

En viktig del i utvecklingsarbetet är att fortsätta satsa på förebyggande insatser – såsom rehabilitering – i syfte att förhindra långvariga funktionsnedsättningar. Detta sker bland annat genom kompetenshöjande arbetssätt och metoder samt genom etableringen av en ny korttidsverksamhet. Samtidigt ökar behovet av demensboenden, då fler äldre med kognitiv svikt förväntas

behöva särskilt anpassade boendeformer. Parallellt vårdas allt fler somatiskt sjuka äldre i det egna hemmet, vilket ytterligare betonar vikten av trygg och tillgänglig hemtjänst.

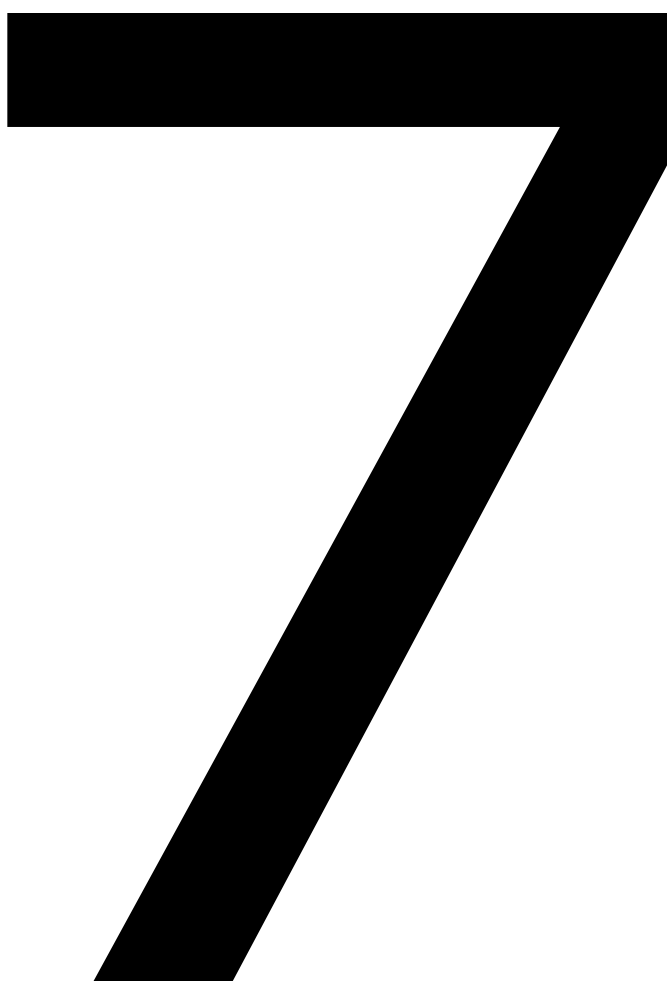
Behovet av såväl permanenta boendeplatser som korttidsplatser förändras över tid, vilket kräver kontinuerlig uppföljning och anpassning utifrån rådande och kommande behov.

Att förutse framtida behov av bostäder till följd av funktionsnedsättning är generellt sett svårt. Det är särskilt utmanande att bedöma hur många personer som kommer att flytta till Trosa kommun och vilka av dessa som i framtiden kommer att ansöka om insatsen bostad med särskild service enligt LSS.

Genom uppföljning av kända behov samt dialog med kommunens biståndshandläggare har vård- och omsorgskontoret kunnat ta fram en prognos för antalet personer med förmodat behov av bostad med särskild service fram till år 2028. I denna bedömning har man utgått från att varje beviljat beslut motsvarar ett faktiskt behov av en plats. Enligt prognosen för perioden fram till 2028 finns ett beräknat behov av totalt åtta nya platser inom bostad med särskild service – fyra platser i serviceboende och fyra i gruppboende.

Att göra en långsiktig översyn för en tioårsperiod är i dagsläget svårt. Det ökade ansvaret för kommunerna att möta behoven hos personer med mer omfattande och komplexa funktionsnedsättningar ställer högre krav på verksamheten. För att säkerställa kvalitet och hållbarhet behöver framtidens boenden utformas som samlade enheter, där både kompetens och resurser kan koncentreras. Detta skapar förutsättningar för metodutveckling och möjliggör att aktuell forskning och nationella erfarenheter tillvaratas. Sådana boenden kräver också en anpassad bemanning.

Prognosen för daglig verksamhet indikerar ett behov av två till fyra nya platser per år. Av dessa bedöms ungefär hälften ha behov av stöd på nivå fem eller ha så specifika behov att det inte är möjligt att tillgodose dem inom den kommunala verksamheten. I sådana fall kan kommunen behöva köpa platser i externa verksamheter. Övriga deltagare placeras i första hand inom den befintliga kommunala dagliga verksamheten. Vård- och omsorgskontoret har tagit fram en övergripande plan för hur både behovet av bostäder med särskild service och platser inom daglig verksamhet ska kunna tillgodoses på både kort och lång sikt.



Ökad habiliteringsersättning

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden använder statsbidraget för att finansiera tidigare höjningar av habiliteringsersättningen med totalt 7,50 kronor per timme.
2. Vård- och omsorgsnämnden betalar ut en tillfällig engångsökning av habiliteringsersättning i form av engångsersättning om 4 000 kronor per deltagare på daglig verksamhet, med biståndsbeslut från Trosa kommun, oavsett driftsform.

Sammanfattning av ärendet

Trosa kommun betalar idag ut habiliteringsersättning till de personer som deltar i daglig verksamhet. Regeringen har tillsatt stimulansmedel för att införa, höja eller bibehålla en höjning av habiliteringsersättningen till dem som deltar i daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Dessa medel kan användas enbart under 2024. Trosa kommun har rekviderat 335 340 kr. Vård- och omsorgskontoret vill använda dessa stimulansmedel till att täcka tidigare höjningar samt betala ut en tillfällig engångsökning av habiliteringsersättningen i form av en engångsersättning om 4 000 kr till de som har beslut om daglig verksamhet enligt LSS från Trosa kommun. Engångsökningen av habiliteringsersättning betalas ut som en engångssumma i juni 2025 då finansiering av detta enbart finns under 2025.

Ärendet

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2025 fördela medel till kommunerna i stimulansbidrag för habiliteringsersättning. Statsbidraget får användas av kommunerna i syfte att införa eller höja en låg dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS, så kallad habiliteringsersättning. Statsbidraget får även användas till att bibehålla en nivå på dagpenningen som tidigare höjts med hjälp av statsbidraget. Statsbidraget som ska fördelas omfattar totalt 348,5 miljoner kronor under 2025 och fördelas efter rekvisition. Hur mycket pengar som varje kommun kan rekquirera framgår av Socialstyrelsens fördelningsnyckel för ändamålet. Denna är framräknad utifrån antalet deltagare som finns i daglig verksamhet enligt LSS i kommunen. Underlaget är den senaste statistiken som Socialstyrelsen har. Trosa kommun har möjlighet att rekquirera totalt 335 340 kr och medlen kan användas till och med den 31 december 2025. De rekviderade medlen återrapporteras till Socialstyrelsen våren 2026. Statsbidrag som inte används under 2025 eller inte används i enlighet med det bestämda syftet ska återbetalas till Socialstyrelsen.

Habiliteringsersättningens syfte är att stimulera brukarnas deltagande i daglig verksamhet. Den har betydelse för självkänslan och bidrar till att brukarna upplever verksamheten de utför som värdefull. Målgruppen har ofta begränsade tillgångar och en ökad habiliteringsersättning är ett välkommet tillskott. En höjning av habiliteringsersättningen ökar möjligheten till exempelvis fritidsaktiviteter. En tillfällig engångsutbetalning av habiliteringsersättning ökar deltagarnas möjlighet att genomföra aktiviteter under, exempelvis, sommarledigheten på samma sätt som övriga invånare som arbetar. Det finns idag 43 personer som har beslut om daglig verksamhet.

Ekonomiska konsekvenser

2019, 2021 och 2022 gjordes en permanent höjning av habiliteringsersättningen med 2,50 kronor per timme respektive år till totalt 15 kronor per timme. Det resulterade i en kostnadsökning med cirka 50 000 kronor per år. Då antalet personer som har insatsen daglig verksamhet har ökat är den totala merkostnaden, för tidigare höjningar, för 2025 cirka 175 000 kr per år. Då stimulansmedlen från regeringen enbart gäller under 2025 föreslås att stimulansmedlen används till att täcka de kostnader som härrör till ökningen av habiliteringsersättningen. Resterande medel utbetalas i form av en engångsersättning i samband med normal utbetalning i juni månad. Tidigare höjning samt engångsersättningen blir då kostnadsneutral för Trosa kommun år 2025. Från 2026 och framåt beräknas höjningen kosta cirka 185 000 kr per år vilket kan bekostas av nämndens buffert. Då engångsersättningen är temporär kan det skapa förvirring för målgruppen och vård- och omsorgskontoret måste nogsamt informera deltagarna om att denna tillfälliga ersättning enbart gäller för år 2025.

Fredrik Yllman
Vård- och omsorgschef

Beslutsunderlag

- Socialstyrelsens anvisningar för att rekvirera statsbidrag
- Fördelningsnyckel

Beslut till

Ekonomienheten

Anvisningar för att rekvirera statsbidrag för 2025 till kommuner för habiliteringsersättning

Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela stimulansbidrag till kommuner för habiliteringsersättning. Statsbidraget får användas i syfte att införa eller höja en låg dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS (habiliteringsersättning). Statsbidraget får även användas till att bibehålla en nivå på dagpenningen som tidigare höjts med hjälp av statsbidraget.

Medlen är avsedda för habiliteringsersättning och ska betalas via dagpenning utifrån deltagande i daglig verksamhet enligt LSS.

Statsbidraget regleras i Förordning (2023:593) om statsbidrag till kommuner för habiliteringsersättning.

Bidragets storlek

Statsbidraget ska fördelas efter rekvisition och omfattar totalt **348 500 000 kronor under 2025**. Varje kommun kan rekvirera ett belopp utifrån en **fördelningsnyckel** som Socialstyrelsen tagit fram. Fördelningsnyckeln bygger på antalet deltagare i daglig verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) i kommunen, enligt den senaste statistik som Socialstyrelsen har.

Vilka kan rekvirera medlen

Kommuner som avser att betala eller betalar ut dagpenning till de personer som deltar i daglig verksamhet enligt LSS (habiliteringsersättning).

Vad kan ni rekvirera medel för

Statsbidraget får rekquiras för att:

- införa dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS (habiliteringsersättning). Detta förutsätter att någon dagpenning inte betalas ut i dagsläget.
- höja en låg dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt LSS (habiliteringsersättning). Här avses själva höjningen som statsbidraget är tänkt att finansiera.
- bibehålla en nivå på dagpenningen (habiliteringsersättning) som tidigare höjts med hjälp av statsbidraget. Här avses den dagpenning, samt nivån på denna, som till och med året innan det aktuella bidragsåret har finansierats av statsbidraget.

All användning av bidraget ska utgå från förordningen (2023:593). Hur kommunen sedan väljer att hantera bidraget rent praktiskt, det vill säga hur man väljer

att göra utbetalningen, är upp till varje kommun. Utbetalning av habiliteringsersättning behöver dock vara baserad på deltagande i den dagliga verksamheten.

När kan ni använda medlen

Socialstyrelsen betalar ut medlen under 2025 och bidraget kan användas under hela året till och med den 31 december 2025.

Hur får ni del av medlen

Bidraget betalas ut engångsvis efter rekvisition ställd till Socialstyrelsen. Rekvisition sker via Socialstyrelsens e-tjänst.

1. För att ansöka om eller rekvirera statsbidrag i e-tjänsten behöver ni ett ombud. Läs mer om ombud på Socialstyrelsens hemsida:
<https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/ombud/>
2. Fördelningsnyckeln finns i bilaga till de här anvisningarna. Där kan ni se vilket belopp varje kommun kan rekvirera.
3. Rekvisitionen ska ha kommit in till myndigheten senast den **17 mars 2025** och medlen betalas vanligtvis ut inom 30 arbetsdagar.

Om inte alla medel rekvireras

Medel som inte har rekvirerats senast **den 17 mars 2025** kommer fördelas om till de kommuner som angett i rekvisitionen att de önskar ta del av eventuellt kvarvarande medel.

Vad gäller för återrapportering och återbetalning av medel?

Under **våren 2026** ska ni återrapportera till Socialstyrelsen hur ni har använt 2025 års medel. Information om återrapporteringen skickas ut i slutet av 2025.

Statsbidrag som inte har förbrukats under 2025 ska återbetalas till Socialstyrelsen. Ni kan också bli återbetalningsskyldiga om bidraget inte används i enlighet med syftet för statsbidraget. Socialstyrelsen kommer att fakturera eventuellt återstående medel och återbetalning ska ske senast vid den tidpunkt som Socialstyrelsen meddelar.

Behörighet och statsbidrag

Fördelning av statsbidrag för 2025 till kommuner för habiliteringsersättning

Beslutat 2025-01-23

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Ale kommun	1 071 452
Alingsås kommun	1 693 058
Alvesta kommun	744 291
Aneby kommun	269 908
Arboga kommun	359 877
Arjeplogs kommun	32 716
Arvidsjaurs kommun	179 939
Arvika kommun	744 291
Askersunds kommun	310 803
Avesta kommun	654 322
Bengtsfors kommun	294 445
Bergs kommun	196 297
Bjurholms kommun	32 716
Bjuvs kommun	507 099
Bodens kommun	1 259 570
Bollebygds kommun	253 550
Bollnäs kommun	1 169 600
Borgholms kommun	294 445
Borlänge kommun	2 789 047
Borås stad	3 868 678
Botkyrka kommun	3 255 251
Boxholms kommun	212 655
Bromölla kommun	425 309
Bräcke kommun	171 759
Burlövs kommun	507 099
Båstads kommun	269 908
Dals-Eds kommun	343 519
Danderyds kommun	670 680

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Degerfors kommun	408 951
Dorotea kommun	32 716
Eda kommun	278 087
Ekerö kommun	948 767
Eksjö kommun	834 260
Emmaboda kommun	310 803
Enköpings kommun	1 766 669
Eskilstuna kommun	4 433 031
Eslövs kommun	1 537 656
Essunga kommun	261 729
Fagersta kommun	580 711
Falkenbergs kommun	1 660 342
Falköpings kommun	1 177 779
Falu kommun	2 241 052
Filipstads kommun	466 204
Finspångs kommun	678 859
Flens kommun	580 711
Forshaga kommun	368 056
Färgelanda kommun	179 939
Gagnefs kommun	269 908
Gislaveds kommun	850 618
Gnesta kommun	564 353
Gnosjö kommun	237 192
Grums kommun	441 667
Grästorps kommun	212 655
Gullspångs kommun	179 939
Gällivare kommun	490 741
Gävle kommun	4 114 049
Göteborgs stad	15 891 841
Götene kommun	335 340
Habo kommun	229 013
Hagfors kommun	425 309
Hallsbergs kommun	703 396
Hallstahammars kommun	736 112
Halmstads kommun	3 492 443
Hammarö kommun	482 562
Haninge kommun	2 789 047
Haparanda stad	425 309
Heby kommun	474 383
Hedemora kommun	490 741
Helsingborgs stad	4 563 895
Herrljunga kommun	261 729
Hjo kommun	294 445

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Hofors kommun	310 803
Huddinge kommun	3 083 492
Hudiksvalls kommun	1 701 237
Hultsfreds kommun	637 964
Hylte kommun	359 877
Håbo kommun	662 501
Hällefors kommun	229 013
Härjedalens kommun	188 118
Härnösands kommun	1 365 897
Härryda kommun	1 087 810
Hässleholms kommun	2 290 126
Höganäs kommun	760 649
Högsby kommun	122 685
Hörby kommun	539 816
Höörs kommun	449 846
Jokkmokks kommun	171 759
Järfälla kommun	2 527 318
Jönköpings kommun	3 950 468
Kalix kommun	637 964
Kalmar kommun	3 214 356
Karlsborgs kommun	179 939
Karlshamns kommun	1 423 150
Karlskoga kommun	1 210 495
Karlskrona kommun	2 191 978
Karlstads kommun	2 903 553
Katrineholms kommun	1 979 324
Kils kommun	400 772
Kinda kommun	425 309
Kiruna kommun	687 038
Klippans kommun	899 693
Knivsta kommun	351 698
Kramfors kommun	727 933
Kristianstads kommun	3 516 980
Kristinehamns kommun	842 439
Krokoms kommun	368 056
Kumla kommun	1 095 989
Kungsbacka kommun	2 290 126
Kungsörs kommun	466 204
Kungälv kommun	1 717 595
Kävlinge kommun	826 081
Köpings kommun	1 022 378
Laholms kommun	1 226 853
Landskrona stad	1 504 940

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Laxå kommun	171 759
Lekebergs kommun	212 655
Leksands kommun	368 056
Lerums kommun	1 095 989
Lessebo kommun	253 550
Lidingö stad	1 398 613
Lidköpings kommun	1 758 490
Lilla Edets kommun	417 130
Lindesbergs kommun	1 055 094
Linköpings kommun	5 504 483
Ljungby kommun	1 414 971
Ljusdals kommun	736 112
Ljusnarsbergs kommun	188 118
Lomma kommun	286 266
Ludvika kommun	924 230
Luleå kommun	2 707 257
Lunds kommun	3 975 005
Lycksele kommun	752 470
Lysekils kommun	556 174
Malmö stad	7 868 220
Malung-Sälens kommun	196 297
Malå kommun	49 074
Mariestads kommun	973 304
Markaryds kommun	482 562
Marks kommun	1 079 631
Melleruds kommun	400 772
Mjölby kommun	1 055 094
Mora kommun	1 055 094
Motala kommun	1 660 342
Mullsjö kommun	220 834
Munkedals kommun	376 235
Munkfors kommun	179 939
Mölnåls kommun	2 273 768
Mönsterås kommun	572 532
Mörbylånga kommun	507 099
Nacka kommun	2 494 602
Nora kommun	441 667
Norbergs kommun	130 864
Nordanstigs kommun	212 655
Nordmalings kommun	196 297
Norrköpings kommun	5 210 038
Norrälje kommun	2 829 942
Norsjö kommun	139 043

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Nybro kommun	956 946
Nykvarns kommun	286 266
Nyköpings kommun	1 954 787
Nynäshamns kommun	1 022 378
Nässjö kommun	1 243 212
Ockelbo kommun	163 580
Olofströms kommun	490 741
Orsa kommun	212 655
Orust kommun	417 130
Osby kommun	556 174
Oskarshamns kommun	875 155
Ovanåkers kommun	466 204
Oxelösunds kommun	359 877
Pajala kommun	147 222
Partille kommun	1 464 045
Perstorps kommun	343 519
Piteå kommun	1 742 132
Ragunda kommun	32 716
Region Gotland	2 838 121
Robertsfors kommun	188 118
Ronneby kommun	1 423 150
Rättviks kommun	433 488
Sala kommun	1 046 915
Salems kommun	482 562
Sandvikens kommun	1 406 792
Sigtuna kommun	1 251 391
Simrishamns kommun	858 797
Sjöbo kommun	703 396
Skara kommun	834 260
Skellefteå kommun	3 467 906
Skinnskattebergs kommun	89 969
Skurups kommun	408 951
Skövde kommun	2 118 367
Smedjebackens kommun	368 056
Sollefteå kommun	809 723
Sollentuna kommun	2 151 083
Solna stad	1 423 150
Sorsele kommun	32 716
Sotenäs kommun	237 192
Staffanstorps kommun	482 562
Stenungsunds kommun	940 588
Stockholms stad	25 543 088
Storfors kommun	32 716

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Storumans kommun	212 655
Strängnäs kommun	1 357 718
Strömstads kommun	318 982
Strömsunds kommun	278 087
Sundbybergs stad	1 030 557
Sundsvalls kommun	3 533 338
Sunne kommun	744 291
Surahammars kommun	245 371
Svalövs kommun	531 637
Svedala kommun	359 877
Svenljunga kommun	327 161
Säffle kommun	547 995
Säters kommun	343 519
Sävsjö kommun	466 204
Söderhamns kommun	997 841
Söderköpings kommun	654 322
Södertälje kommun	4 825 624
Sölvesborgs kommun	817 902
Tanums kommun	392 593
Tibro kommun	400 772
Tidaholms kommun	597 069
Tierps kommun	899 693
Timrå kommun	597 069
Tingsryds kommun	580 711
Tjörns kommun	466 204
Tomelilla kommun	433 488
Torsby kommun	458 025
Torsås kommun	237 192
Tranemo kommun	343 519
Tranås kommun	948 767
Trelleborgs kommun	1 611 268
Trollhättans stad	2 093 830
Trosa kommun	335 340
Tyresö kommun	1 660 342
Täby kommun	2 044 756
Töreboda kommun	515 278
Uddevalla kommun	2 560 034
Ulricehamns kommun	744 291
Umeå kommun	4 392 135
Upplands Väsby kommun	1 554 014
Upplands-Bro kommun	1 030 557
Uppsala kommun	8 571 616
Uppvidinge kommun	220 834

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Vadstena kommun	196 297
Vaggeryds kommun	523 457
Valdemarsviks kommun	278 087
Vallentuna kommun	916 051
Vansbro kommun	286 266
Vara kommun	817 902
Varbergs kommun	2 347 380
Vaxholms stad	220 834
Vellinge kommun	670 680
Vetlanda kommun	1 104 168
Vilhelmina kommun	196 297
Vimmerby kommun	564 353
Vindelns kommun	155 401
Vingåkers kommun	408 951
Vårgårda kommun	327 161
Vänersborgs kommun	1 594 910
Vännäs kommun	310 803
Värmdö kommun	1 447 687
Värnamo kommun	1 087 810
Västerviks kommun	1 693 058
Västerås stad	6 682 262
Växjö kommun	3 058 955
Ydre kommun	40 895
Ystads kommun	1 095 989
Åmåls kommun	613 427
Ånge kommun	400 772
Åre kommun	139 043
Årjängs kommun	384 414
Åsele kommun	24 537
Åstorps kommun	392 593
Åtvidabergs kommun	458 025
Älmhults kommun	490 741
Älvdalens kommun	147 222
Älvkarleby kommun	269 908
Älvsbyns kommun	335 340
Ängelholms kommun	1 259 570
Öckerö kommun	351 698
Ödeshögs kommun	98 148
Örebro kommun	6 117 909
Örkelljunga kommun	417 130
Örnsköldsviks kommun	2 993 522
Östersunds kommun	3 263 430
Österåkers kommun	1 750 311

Mottagare	Beviljat belopp (kr)
Östhammars kommun	858 797
Östra Göinge kommun	580 711
Överkalix kommun	106 327
Övertorneå kommun	212 655
Summa	348 500 000

8

Rapportering av ej verkställda gynnande biståndsbeslut enligt SoL och LSS, kvartal 1 2025

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämndens förslag till kommunfullmäktige:

Kommunfullmäktige godkänner rapporteringen.

Sammanfattning av ärendet

Enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) ska ansvarig nämnd rapportera alla gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), kommunfullmäktige och kommunens revisorer. I rapporten ska nämnden ange tidpunkten för beslutet, typ av bistånd och skälen för dröjsmålet. Nämnden ska även rapportera alla gynnande beslut som inte har verkställts på nytt inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts samt ange hur lång tid som har förflutit från dagen för respektive beslut.

Rapportering till fullmäktige ska ske en gång per kvartal. Kontoret ansvarar för att rapportera till IVO.

Ärendet

Rapport utifrån Socialtjänstlagen

Antal gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut: **5 stycken**.

Datum för beslutet	Datum för verkställighet	Typ av bistånd	Tid som förflutit från dagen för beslutet	Skäl för dröjsmålet
2024-10-01	Ej verkställt	Boendestöd	Ca. 7 månader	Den enskilde haft önskemål om att beslutet skulle

				verkställas efter årsskiftet 2024-2025. Det finns nu en plan för verkställighet from början av maj 2025 efter den enskildes önskemål.
2023-11-21	2025-02-06	Dagverksamhet	Ca.14 månader	Den enskilde har inte medverkat till verkställighet. Måkan har velat ha beslutet kvar och arbetat för att motivera den enskilde.
2024-10-16	2025-01-24	Boendestöd	Drygt tre månader	Den enskildes specifika önskemål om tider hade omöjliggjort för personal att utföra uppdraget utifrån sina arbetstider.
2024-10-02	2025-03-31	Boendestöd	Ca. sex månader	Personalrelaterade skäl.
2024-09-18	Ej verkställt	Boendestöd	8 månader	Den enskilde har inte medverkat till verkställighet. Det finns nu en plan för uppstart av insatsen from vecka 20 efter den enskildes önskemål.

Antal gynnande beslut som inte har verkställts *på nytt* inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts: **0 stycken**.

Datum för beslutet	Datum för verkställighet/ datum för avbrott	Typ av bistånd	Tid som förflutit från dagen för beslutet	Skäl för dröjsmålet

Rapport utifrån Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

Antal gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader från dagen för respektive beslut: **6 stycken**.

Datum för beslutet	Datum för verkställighet	Typ av bistånd	Tid som förflutit från dagen för beslutet	Skäl för dröjsmålet
2024-11-11	Ej verkställt	Korttidsvistelse i form av korttidshem (9:6)	Drygt 5 månader	Den enskilde/vårdnadshavare varit tveksamma till insatsen. Vårdnadshavare har uttryckt att de vill pröva med insatsen "avlösarservice i hemmet" som första steg.
2024-11-12	Ej verkställt	Korttidsvistelse i form av korttidshem (9:6)	Drygt 5 månader	Vårdnadshavare har uttryckt att de vill pröva med insatsen "avlösarservice i hemmet" som första steg.
2024-10-01	Ej verkställt	Korttidsvistelse i form av stödfamilj (9:6)	7 månader	Nämnden har inte kunnat hitta en familj som kan bedömas lämplig för uppdraget. Kompenserande insats i form av "avlösarservice i hemmet" är beviljad och verkställd.
2024-06-17	Ej verkställt	Korttidsvistelse i form av stödfamilj (9:6)	10 månader	Nämnden har inte kunnat hitta en familj som kan bedömas lämplig för uppdraget. Kompenserande insats i form av "avlösarservice i hemmet" är beviljad och verkställd.

2024-11-27	Ej verkställt	Korttidsvistelse i form av korttidshem (9:6)	5 månader	Vårdnadshavare har varit tveksamma till den beviljade insatsen. 2025-04-11 fick vårdnadshavare besöka verksamheten varpå de återigen uttryckt tveksamhet.
2024-10-09	2025-01-29	Kontaktperson (9:4)	Drygt 3 månader	Svårighet i att hitta en lämplig person för uppdraget.

Antal gynnande beslut som inte har verkställts *på nytt* inom tre månader från den dag då verkställigheten avbröts: **2 stycken**.

Datum för beslutet	Datum för verkställighet/ datum för avbrott	Typ av bistånd	Tid som förflutit från dagen för beslutet	Skäl för dröjsmålet
2024-08-09	Ej verkställt efter avbrott som förekom 2024-12-13	Korttidstillsyn (9:7)	4 månader	Avbrott i verkställighet pga. Eskalering av den enskildes utmanande beteende vilket hotat dennes, de andra barnens och personalens säkerhet och trygghet. Det har dock pågått ett enormt arbete för att hitta alternativa lösningar för verkställighet och arbetet är pågående.
2023-06-01	Ej verkställt efter avbrott som förekom 2024-03-28.	Korttidsvistelse i form av stödfamilj (9:6)	13 månader	Nämnden har inte kunnat hitta en familj som kan bedömas lämplig för uppdraget. Kompenserande insats i form av korttidsvistelse på Rubinen (kommunens interna verksamhet) är beviljad och verkställd. Beslut om stödfamilj har nu avslutats då

				vårdnadshavare uttryckt att de är nöjda med den kompenserande insatsen och inte längre vill ha stödfamilj.
--	--	--	--	--

Fredrik Yllman
Vård- och omsorgschef

Baktash Nayosh
Myndighetschef

Beslut till

Kommunfullmäktige
Revisionen

12

Kommunkontoret
Helena Edenberg
Kanslichef
0156-520 06
helena.edenberg@trosa.se

Tjänsteskrivelse
Datum
2025-04-30
Diarienummer
VON/2025:1



Anmälan av delegationsbeslut 2025-05-07

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden godkänner redovisningen av delegationsbeslut.

Ärendet

Vård- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till ordförande och tjänstepersoner i vissa ärenden enligt antagen delegationsordning. Dessa beslut ska redovisas till nämnden.

Följande förteckningar över delegationsbeslut har redovisats till dagens sammanträde med vård- och omsorgsnämnden:

- Delegationsrapport från Treserva (bistånd äldreomsorg, LSS samt färdtjänst), perioden 2025-03-01 – 2025-03-31.

Helena Edenberg
Kanslichef

Beslutsunderlag

- Delegationsrapport från Treserva (bistånd äldreomsorg, LSS samt färdtjänst), perioden 2025-03-01 – 2025-03-31.

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:01

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut
Färdtjänst_Riksfärdtjänst Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-06	Färdtjänst	Larsson, Marie	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-06	Färdtjänst	Larsson, Marie	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-06	Färdtjänst	Nyström, Sanna	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-11	Färdtjänst	Obeus, Kenny	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-12	Färdtjänst	Larsson, Marie	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-13	Färdtjänst	Larsson, Marie	Färdtjänst	Kollektivtrafik

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:01

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut
Färdtjänst_Riksfärdtjänst Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Avslag				
2025-03-13	Färdtjänst	Larsson, Marie	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-17	Färdtjänst	Larsson, Marie	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Avslag				
2025-03-20	Färdtjänst	Erlandsson, Hanna	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-21	Färdtjänst	Erlandsson, Hanna	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-24	Riksfärdtjänst	Outagourte, Anna-Karin	Riksfärdtjänst generellt tillstånd	Kollektivtrafik
Bifall				
2025-03-27	Färdtjänst	Outagourte, Anna-Karin	Färdtjänst, omsorgsresa	Kollektivtrafik

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:01

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut
Färdtjänst_Riksfärdtjänst Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-28	Färdtjänst	Outagourte, Anna-Karin	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Avslag				
2025-03-28	Färdtjänst	Outagourte, Anna-Karin	Färdtjänst	Kollektivtrafik
Bifall				
				Antal beslut: 14

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:27

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut LSS Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-01	LSS	Erlandsson, Hanna	LSS 9:4, Kontaktperson	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-01	LSS	Erlandsson, Hanna	LSS 9:6, Korttidsvistelse	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-04	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:9, Bostad med särskild service (vuxna)	Biståndsenheten
Avslag				
2025-03-05	LSS	Outagourte, Anna-Karin	LSS 9:6, Korttidsvistelse	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-13	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-24	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut LSS Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-24	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-24	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-24	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-25	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-25	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:27

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut LSS Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
--------------	-----------	----------------	--------	---------------------

Beslutsform

Bifall				
2025-03-27	LSS	Nayosh, Baktash	LSS 9:2, Merkostnader vid ass.sjukdom	Biståndsenheten

Bifall				
2025-03-28	LSS	Erlandsson, Hanna	LSS 9:6, Läger	Biståndsenheten

Bifall				
Antal beslut:				13

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-03	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-03	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-03	SoL	Obeus, Kenny	Egenvård	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-04	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-04	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-04	SoL	Larsson, Marie	Avlösning i hemmet	Biståndsenheten
Bifall				

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-04	SoL	Erlandsson, Hanna	Rekreation och fritid	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-04	SoL	Erlandsson, Hanna	Trygghetsbesök	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-05	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-05	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-05	SoL	Dordevic, Diana	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-05	SoL	Larsson, Marie	Trygghetslarm	Biståndsenheten
Bifall				

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-05	SoL	Hulthén, Dite	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-06	SoL	Larsson, Marie	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	SoL	Hulthén, Dite	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	SoL	Obeus, Kenny	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	SoL	Dordevic, Diana	Beslut under utredningstid	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	SoL	Obeus, Kenny	Egenvård	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-06	SoL	Dordevic, Diana	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-06	SoL	Hulthén, Dite	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-07	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-07	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-07	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-07	SoL	Kuhlin, Sofia	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-07	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-07	SoL	Dordevic, Diana	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
2025-03-10	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-10	SoL	Kuhlin, Sofia	Särskilt boende (behov och verkställande)	Biståndsenheten
Avslag				
2025-03-10	SoL	Outagourte, Anna-Karin	Beslut under utredningstid	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-11	SoL	Larsson, Marie	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-11	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-11	SoL	Hulthén, Dite	Korttidsboende	Biståndsenheten
Avslag				
2025-03-11	SoL	Hulthén, Dite	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-11	SoL	Nyström, Sanna	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-11	SoL	Outagourte, Anna-Karin	Boendestöd	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-12	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-12	SoL	Kuhlin, Sofia	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-12	SoL	Dordevic, Diana	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-13	SoL	Hulthén, Dite	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-13	SoL	Hulthén, Dite	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-13	SoL	Hulthén, Dite	Hemtjänst	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-13	SoL	Hulthén, Dite	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	SoL	Larsson, Marie	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	SoL	Larsson, Marie	Korttidsboende	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-14	SoL	Larsson, Marie	Dagverksamhet	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	SoL	Larsson, Marie	Avlösning i hemmet	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	SoL	Dordevic, Diana	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-14	SoL	Nyström, Sanna	Trygghetsbesök	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-17	SoL	Nayosh, Baktash	Särskilt boende (behov och verkställande)	Biståndsenheten

Trosa

Delegationsbeslut

Sida 12(21)

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Avslag				
2025-03-17	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-17	SoL	Erlandsson, Hanna	Boendestöd	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-18	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-18	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-18	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-18	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-18	SoL	Obeus, Kenny	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-18	SoL	Hulthén, Dite	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-18	SoL	Hulthén, Dite	Trygghetslarm	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-18	SoL	Hulthén, Dite	Beslut under utredningstid	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-19	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-19	SoL	Nyström, Sanna	Hemtjänst	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-20	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	SoL	Kuhlin, Sofia	Särskilt boende (behov och verkställande)	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Avslag				
2025-03-20	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	SoL	Obeus, Kenny	Beslut under utredningstid	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	SoL	Larsson, Marie	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-20	SoL	Hulthén, Dite	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-21	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-21	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-21	SoL	Larsson, Marie	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-21	SoL	Hulthén, Dite	Trygghetsbesök	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-21	SoL	Hulthén, Dite	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-21	SoL	Hulthén, Dite	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-21	SoL	Larsson, Marie	Ledsagare enstaka tillfälle	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-21	SoL	Erlandsson, Hanna	Dagverksamhet	Biståndsenheten

Trosa

Delegationsbeslut

Sida 17(21)

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-24	Debitering	Johansson, Anette	Beslut om avgift	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-24	SoL	Larsson, Marie	Anhörigbidrag	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-24	SoL	Obeus, Kenny	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-25	SoL	Larsson, Marie	Ledsagare	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-25	SoL	Outagourte, Anna-Karin	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-25	SoL	Larsson, Marie	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-26	SoL	Obeus, Kenny	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-27	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-27	SoL	Larsson, Marie	Trygghetsbesök	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-28	SoL	Obeus, Kenny	Egenvård	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-28	SoL	Erlandsson, Hanna	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-28	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-28	SoL	Nyström, Sanna	Ledsagare	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-28	SoL	Larsson, Marie	Ledsagare enstaka tillfälle	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-28	SoL	Kuhlin, Sofia	Trygghetslarm 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-28	SoL	Obeus, Kenny	Dagverksamhet	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-28	SoL	Larsson, Marie	Hemtjänst	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-31	Debitering	Flak, Annette	Beslut om avgift	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Beställd av: Angelina Tingstig

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Urval:

Beslutsdatum	Ärendetyp	Beslutsfattare	Beslut	Organisation ärende
Beslutsform				
Bifall				
2025-03-31	SoL	Nyström, Sanna	Hemtjänst 4:2a	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-31	SoL	Kuhlin, Sofia	Korttidsboende	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-31	SoL	Kuhlin, Sofia	Särskilt boende (behov och verkställande)	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-31	SoL	Obeus, Kenny	Trygghetslarm	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-31	SoL	Obeus, Kenny	Beslut under utredningstid	Biståndsenheten
Bifall				
2025-03-31	SoL	Erlandsson, Hanna	Hemtjänst	Biståndsenheten

Fördelning: Beslutsdatum

Framställd: 2025-04-23 09:31

Urval:

Anledning: Delegationsbeslut ÄO Mars

Beslutsform

Bifall

Antal beslut: 120