



## Ledamöter och ersättare

## SOCIALNÄMNDENS ARBETSUTSKOTT

**Tid** torsdag 6 november 2025 kl. 08:15

**Plats** Stadshuset, våning 2, lokal Tampen

Upprop

Val av justerare

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| Punkt | Rubrik                                                                                                                                  | Ärendenr  | Sida    |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
| 1     | Upphandling - Digital tillsyn inklusive teknik i ordinärt boende 2025                                                                   | 2025/1236 | 2 - 4   |
| 2     | Avrop Adda HVB vuxna med missbruk 2024 - Dynamiskt inköpsavtal                                                                          | 2025/1255 | 5 - 6   |
| 3     | Revidering av riktlinjer för avgifter inom socialförvaltningens verksamheter                                                            | 2025/188  | 7 - 19  |
| 4     | Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning 2026                                                    | 2025/1153 | 20 - 36 |
| 5     | Ansökan om statsbidrag för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet, 2026 | 2025/155  | 37 - 45 |
| 6     | Övergångslösning för vård- och omsorgsboendeplatser i väntan på sammanhållen korttidsverksamhet                                         | 2025/1281 | 46 - 56 |

## **Förslag till beslut gällande upphandling digital tillsyn inklusive teknik i ordinärt boende 2025**

Ärendenr 2025/1236-2.5.1.1

### **Socialförvaltningens förslag till beslut**

1. Socialnämndens arbetsutskott beslutar att tilldela ramavtal till leverantör **xxx** med organisationsnummer **xxx** avseende Digital tillsyn inklusive teknik i ordinärt boende 2025.
2. Socialdirektör ges i uppdrag att underteckna avtal efter att tiden för avtalsspärr har löpt ut.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

### **Sammanfattning av ärendet**

Upphandlingen avser kommunens behov av digital tillsyn inklusive teknik i ordinärt boende såsom kameror inklusive internetkommunikation via 4G, utalarmering, kundportal samt service och support.

Upphandlingen omfattar:

- Teknik, kameror, inklusive internetkommunikation via 4G.
- Digital tillsyn via kamera för kommunens verksamheter inom ordinärt boende.
- Utalarmering.
- Kundportal.
- Service och support.

Kamerorna kräver en god infrastruktur, det vill säga att nätverk och annan teknisk utrustning är informations- och patientsäkra. Behörig personal ska via kameran utföra tillsyn enligt bestämda tidsintervall samt kunna utföra tillsyn efter larm.

Syftet med upphandlingen är att skapa en förenklad tillsyn i form av digital tillsyn för brukare som är i behov av detta. Tjänsten ska utgöra en avlastning för verksamheterna som har utmaningar med att utföra dessa typer av besök.

Målet med upphandlingen är vidare att brukare och deras anhöriga ska uppleva en ökad trygghet i hemmet. Tjänsten ska möjliggöra tillsynsinsatser nattetid där besök kan utföras utan att störa de brukare som är i behov av tillsyn och därigenom minimera risker.

## Beskrivning av ärendet

Beställaren har för avsikt att upphandla ett ramavtal.

Optioner:

- Rabatt på övrigt sortiment, inom ramen för "Trygghetsskapande teknik".
- Övriga ändrings- och tilläggsoptioner som är beskrivna i upphandlingsdokumentet.

Beställaren har för avsikt att teckna ramavtal med en (1) leverantör.

Denna upphandling genomförs enligt lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU).

Upphandlingen genomförs som öppet förfarande.

Utvärdering av anbud sker enligt angivna utvärderingskriterier. Den leverantör vars anbud är det ekonomiskt mest fördelaktiga för beställaren tilldelas avtalet. Utvärderingen görs utifrån bästa förhållande mellan pris och kvalitet.

Mervärden enligt upphandlingsunderlaget kan tilldelas för:

- Statistik
- Dygnet-runt support
- Kommunikation driftskontroll
- Start och stopp
- Returnering av hårdvara
- Rabatt på övrigt sortiment

Mervärdet Kompatibilitet (kompatibilitet) togs bort under anbudstiden gång i beaktning av proportionalitetsprincipen samt likabehandlingsprincipen.

Övrigt

- Antal anbud: **xxx**
- Takvärde: 16 000 000 kr.
- Avtalstid: Avtalet gäller från och med avtalstecknande och därefter 48 månader från Effektiv leveransdag.  
Beställaren har möjlighet att med sex (6) månaders uppsägningstid skriftligen säga upp Avtalet när Avtalet varat i minst 24 månader.

## Dialog

Berörd verksamhet har varit en del av dialogen. Leverantörsdialoger har förts med relevanta leverantörer på marknaden för att skapa oss en bild av marknaden och dess förutsättningar.



---

**Beslutsunderlag**

- Upphandlingsprotokoll
- Anbudsutvärdering

Ida Johansson  
Avdelningschef ekonomi och infrastruktur

**Beslutet skickas till**

Kommunstyrelseförvaltningen, inköpskontoret

## **Förslag till beslut gällande avrop Adda HVB vuxna med missbruk 2024 Dynamiskt inköpsavtal**

Ärendenr 2025/1346-2.5.1.3

### **Socialförvaltningens förslag till beslut**

1. Socialnämndens arbetsutskott beslutar att Luleå Kommun ska avropa Inköpscentralen Addas Dynamiska inköpsavtal HVB vuxna med missbruk 2024.
2. Socialdirektör ges i uppdrag att avropsanmäla avropet till Adda inköpscentral.

### **Sammanfattning av ärendet**

Luleå Kommun har avropat Adda Inköpscentrals (nedan kallad Adda) ramavtal för HVB Vuxna med missbruk som löpte till och med 2025-09-14. Adda har upphandlat ett dynamiskt inköpsavtal som kommer ersätta tidigare avtal.

Avtalet kommer även nu omfatta:

- HVB Utredning.
- HVB Behandling.
- HVB Omvårdnad.

Avtalet löper från och med 2025-10-20 till och med 2031-10-19.

Avtalsvärdet för Luleå kommun är uppskattat till 72 miljoner svenska kronor.

### **Beskrivning av ärendet**

Addas avtal erbjuder HVB, hem för vård eller boende, som utför behandling eller omvårdnad av vuxna med missbruk och beroende.

Adda har upphandlat ett Dynamiskt inköpsavtal som möjliggör för leverantörer att inkomma med anbud och ansluta sig till avtalet under avtalets giltighet.

Adda tillhandahåller en urvalsdatabas för matchning och uppföljning. Urvalsdatabasen gör det möjligt att rättvist jämföra verksamheter utifrån innehåll, kvalitet och pris. Den fungerar också som en kanal där beställaren kan förmedla kvalite, samt ta del av Addas uppföljningar, sanktioner och andra aktuella händelser. All information samlad på ett ställe, vilket ger en tydlig överblick och trygghet i placeringen.

### **Dialog**

Representanter från socialförvaltningen har deltagit i dialogen.

Maria Jonsson  
Områdeschef

**Beslutet skickas till**

Kommunstyrelseförvaltningen, inköp- och upphandlingskontoret

## **Förslag till beslut gällande revidering av riktlinjer för avgifter inom socialförvaltningens verksamheter**

Ärendenr 2025/188-1.3.1.3

### **Socialförvaltningens förslag till beslut**

1. Socialnämnden beslutar att fastställa reviderade riktlinjer för avgifter inom socialförvaltningens verksamheter från och med 2026-01-01.
2. ta bort avgiften för boendestöd från 2026-01-01. Intäktsbortfallet på 1,2 mkr omhändertas i internbudget inför år 2026.

### **Sammanfattning av ärendet**

Nuvarande riktlinjer antogs av socialnämnden 2022-12-22 § 247 och är i behov av revidering.

Riktlinjerna har uppdaterats innehållsmässigt och reviderats gällande formalia. Vidare har det säkerställts att riktlinjerna överensstämmer med gällande lagstiftning.

I samband med att den nya socialtjänstlagen trädde i kraft 2025-07-01 föreslår verksamheten att avgiften för boendestöd tas bort. Den nya lagen betonar en socialtjänst som är förebyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad, där insatser ska kunna erbjudas utan individuell behovsprövning.

Syftet med att ta bort avgiften:

- Öka tillgängligheten och likvärdigheten: Avgiftsfria insatser gör det lättare för fler att ta del av stöd i ett tidigt skede.
- Stärka det förebyggande arbetet: Tidiga insatser utan kostnad kan motverka negativa utvecklingar och minska behovet av mer omfattande stöd.
- Förenkla administrationen: Avgiftsfrihet minskar den administrativa belastningen för både personal och brukare.

Förväntade positiva effekter med att avgiften tas bort:

- Bättre tillgång till stöd för personer med begränsad ekonomi.
- Ökat förtroende för socialtjänsten.
- Fler nås av tidiga insatser.
- Minskad risk att brukare avstår från hjälp på grund av kostnad

Utmaningar att beakta om avgiften tas bort:

- Minskade intäkter på 1,2 mkr för kommunen.
- Risk för ökad efterfrågan som kan påverka verksamhetens kapacitet.

- Behov av tydlig information om vilka insatser som omfattas.

Idag har 201 personer boendestöd. Avgiften för insatsen är ett fast belopp på 500kr per månad. I Socialstyrelsens rapport *Kommunernas avgifter enligt socialtjänstlagen* redovisar att 72 procent av landets kommuner inte tar ut en avgift för boendestöd, 19 procent tar ut en avgift som ingår i maxtaxan och 1 procent av kommunerna tar ut en avgift som inte ingår i maxtaxan. Hos oss ingår avgiften i maxtaxan.

### Dialog

Dialog har förts inom enheten och med ansvariga chefer inför och under arbetet med revidering av riktlinjerna. Vidare har omvärldsbevakning skett och dialog har förts med andra kommuner om hur de utformat sina riktlinjer och vilka bedömningar och avvägningar de gjort i olika frågor gällande avgiftshantering.

### Beslutsunderlag

- Förslag till riktlinjer för avgifter inom socialförvaltningens verksamheter

Maria Backe  
Enhetschef ekonomi och infrastruktur

### Beslutet skickas till

Socialförvaltningens ledningsgrupp



# Avgifter inom socialförvaltningens verksamheter

| .....                   |                        |                |                     |
|-------------------------|------------------------|----------------|---------------------|
| Dokumenttyp             | Ärendenummer           | Fastställt     | Giltighetstid       |
| Riktlinje               | 2025/188               | 2025-xx-xx     | 2028-12-31          |
| Dokumentansvarig        | Senast reviderad       | Beslutsinstans | Dokument gäller för |
| Ekonomi & infrastruktur | 2022-12-22 (2022/1479) | Socialnämnd    | Socialförvaltningen |



## Innehållsförteckning

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Riktlinjer för avgifter inom socialförvaltningens verksamheter                          | 3  |
| Allmänt om avgifter inom vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning | 3  |
| Lagar och principer som påverkar avgiftshandläggningen                                  | 3  |
| Allmänt om avgiftshandläggning                                                          | 3  |
| Huvudprinciper i avgiftssystemet                                                        | 4  |
| Förbehållsbelopp                                                                        | 4  |
| Minimibelopp                                                                            | 4  |
| Boendekostnad                                                                           | 4  |
| Maxtaxa                                                                                 | 4  |
| Beräkning av avgiftsutrymme                                                             | 5  |
| Avgiftsgrundande inkomst                                                                | 5  |
| Förbehållsbelopp                                                                        | 6  |
| Portioner färdigmat                                                                     | 6  |
| Minimibelopp                                                                            | 6  |
| Schablonbelopp                                                                          | 6  |
| Individuell del                                                                         | 7  |
| Garantibelopp                                                                           | 7  |
| Boendekostnad                                                                           | 7  |
| Makar och sammanboende                                                                  | 8  |
| Dubbla boendekostnader                                                                  | 8  |
| Avgifter                                                                                | 8  |
| Trygghetslarm                                                                           | 8  |
| Boendestöd                                                                              | 8  |
| Omvårdnad och serviceinsatser i vård- och omsorgsboende                                 | 9  |
| Parboende                                                                               | 9  |
| Matdistribution i ordinärt boende                                                       | 9  |
| Måltider                                                                                | 9  |
| Korttidsplats                                                                           | 9  |
| Allmänna bestämmelser                                                                   | 9  |
| Debiteringsrutiner                                                                      | 9  |
| Beslut                                                                                  | 9  |
| Överklagande                                                                            | 10 |



## Riktlinjer för avgifter inom socialförvaltningens verksamheter

Avgiftshandläggning inom vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning är ett område som regleras av flera lagar, regler och föreskrifter. Denna riktlinje är ett komplement till dessa och beskriver på vilka grunder förvaltningen tar ut egenavgifter av enskilda och ska leda till en enhetlig och likvärdig handläggning och trygga rättssäkerheten.

Denna riktlinje gäller för avgifter för biståndsbedömda insatser till äldre och personer med funktionsnedsättning förutom hemsjukvård, medicinsk fotvård och hjälpmedel.

Egenavgifter för vuxna, stöd och hjälpinsatser av behandlingskaraktär och andra stöd- och hjälpinsatser se särskild taxa antagen av kommunfullmäktige (2024-09-23).

### Allmänt om avgifter inom vård och omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning

Bestämmelser om maxtaxa inom omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättning infördes den 1 juli 2002. Målet var att minska de stora skillnaderna mellan kommunerna och stärka skyddet mot orimligt höga avgifter, för låga förbehållsbelopp för den enskilde samt stärka rättssäkerheten. Detta gav också en mer enhetlig beräkning av de avgiftsgrundade inkomsterna.

Avgifterna regleras i socialtjänstlagen och baseras på prisbasbeloppet.

#### Lagar och principer som påverkar avgiftshandläggningen

- **Socialtjänstlagen (SoL), 8 kap (SoL) 32 kap** – reglerar avgifter för hemtjänst, dagverksamhet, kommunal hälso- och sjukvård och särskilt boende mm
- **Hälso- och sjukvårdslagen**
- **Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)**
- **Inkomstskattelagen** – vad är inkomst
- **Förvaltningslagen** – handläggning av ärenden hos förvaltningsmyndigheterna
- **Offentlighets- och sekretesslagen**
- **Kommunallagen** – likställighetsprincipen, självkostnadsprincipen, rätt att ta ut avgifter
- **Hyseslagen** – medboende, bo kvar
- **Arkivlagen**
- **Socialförsäkringsbalken** – bostadstillägg för pensionärer

### Allmänt om avgiftshandläggning

Förvaltningslagens regler för handläggning och dokumentation syftar till att garantera den enskildes rättssäkerhet. Avgiftshandläggning omfattas också av socialtjänstlagens dokumentationsskyldighet.



Handläggning inom avgiftsdebitering ska vara av god kvalitet, vilket förutsätter:

- Professionell och rättssäker bedömning och beslut
- Upplysningar, vägledning och råd till den enskilde
- Tydliga beslut
- Systematisk dokumentation i varje enskilt ärende
- Systematisk uppföljning

Avgiftshandläggaren ansvarar för att:

- Inhämta uppgifter om inkomst och utgifter
- Beräkna avgiftsutrymme och besluta om avgift
- Skicka avgiftsbeslut till den enskilde
- Besluta om omprövning av avgiftsbeslut
- Sammanställa fakturaunderlag
- Korrigera eventuella feldebiteringar
- Årligen göra en allmän omprövning av avgiftsbesluten

### Huvudprinciper i avgiftssystemet

Utgångspunkt i lagstiftningen är att de samlade avgifterna för hemtjänst, dagverksamhet och kommunal hälso- och sjukvård inte får vara högre än att den enskilde har tillräckliga medel för sina personliga behov och normala levnadsomkostnader.

#### *Förbehållsbelopp*

Syftet med förbehållsbelopp är att skydda äldre och personer med funktionsnedsättning mot alltför höga avgifter. Dessa grupper ska få behålla en lägsta nivå av egna medel som ska räcka till nödvändiga och normala levnadsomkostnader. Förbehållsbeloppet består av ett minimibelopp och den faktiska boendekostnaden

#### *Minimibelopp*

Lagstadgat belopp som ska täcka normalkostnaderna för personliga behov, som utgår från Konsumentverkets hushållsbudget av skäliga levnadsomkostnader.

#### *Boendekostnad*

Den enskilde ska alltid förbehållas rätten att betala sin boendekostnad. I begreppet ingår kostnad för hyra, avgift för bostadsrätt eller kostnader för egen fastighet samt skälig kostnad för uppvärmning. Kostnad för hushållsel ingår inte i den faktiska boendekostnaden.

#### *Maxtaxa*

I socialtjänstlagen finns en bestämmelse om ett högkostnadsskydd i form av en högsta avgift för hemtjänst, dagverksamhet och kommunal hälso- och sjukvård. Avgifterna får sammanlagt uppgå till högst en tolftedel av 0,5392 gånger prisbasbeloppet per månad.

En högsta avgift finns också för bostad i särskilt boende, som inte omfattas av hyreslagen. Avgiften får uppgå till högst en tolftedel av 0,5539 gånger prisbasbeloppet per månad.

Avgifter för kost i särskilt boende och matdistribution ingår inte i högkostnadsskyddet.



### *Beräkning av avgiftsutrymme*

I samband med att en enskild person beviljas någon biståndsinsats för första gången skickas en inkomstförfrågan till denne för att handläggare ska kunna beräkna korrekt avgiftsutrymme. Inkomstförfrågan skickas också vid den årliga omprövningen av avgiften i början av året. Inkomster som utbetalas av Pensionsmyndigheten/Försäkringskassan hämtar handläggaren maskinellt. Övriga inkomster samt boendekostnad måste den enskilde själv uppge.

Den enskilde anses ha accepterat att betala högsta avgift för de insatser denne är beviljad om svar på inkomstförfrågan inte inkommer inom tre veckor. Det finns möjlighet att på inkomstförfrågan markera att maxtaxa accepteras och man behöver då inte lämna ytterligare uppgifter om inkomst och boendekostnad. Högsta avgift debiteras därmed enligt de insatser som beviljats.

Den enskilde har alltid eget ansvar att lämna uppgift om ändrade förhållanden som sker under året som kan påverka avgiftsutrymmet.

### *Avgiftsgrundande inkomst*

Avgiftsgrundande inkomster är aktuella förvärvs- och kapitalinkomster som är skattepliktiga enligt inkomstskattelagstiftningen. Dessutom ska bostadstillägg och särskilt bostadstillägg anses som inkomst enligt 8 kap 4 § SoL ~~32 kap SoL~~.

Exempel på avgiftsgrundande inkomster:

- Pensioner
  - Allmänna pensionssystemet: garantipension, tilläggspension och änkepension
  - Tjänstepensioner och privata pensionsförsäkringar
  - Äldreförsörjningsstöd
  - Utlandspensioner
- Inkomst av tjänst – lön
- Inkomst av näringsverksamhet
- Inkomst av rörelse
- Bostadstillägg/bostadsbidrag
- Livränta
- Utdelning på aktier och fondandelar
- Ränta på bankmedel per den 31 december föregående år
- A-kassa
- Sjukpenning/sjukersättning

Den enskilde förutses söka de bidrag som den kan ha rätt till, till exempel bostadstillägg hos Pensionsmyndigheten eller Försäkringskassan. Detta säkerställs genom att den enskilde garanterar att den sökt bostadstillägg om denne är berättigad till det.



## Förbehållsbelopp

Enligt socialtjänstlagen ska kommunen fastställa ett lägsta förbehållsbelopp som ger den enskilde ekonomi för att täcka sina personliga behov och normala levnadskostnader. Därutöver ska den enskilde förbehållas medel för sin boendekostnad. Förbehållsbeloppet består av ett minimibelopp och den faktiska boendekostnaden.

### *Portioner färdigmat*

Antalet portioner för lunch och middag per månad får högst uppgå till 62 st. Den enskilde debiteras för antalet beställda portioner men kontroll mot garantibeloppet görs innan slutgiltig avgift fastställs.

## Minimibelopp

### *Schablonbelopp*

Minimibeloppet är ett lagstadgat belopp som beräknas på prisbasbeloppet som fastställs årligen av Riksdagen och utgår från Konsumentverkets beräkningar av skäligen levnadskostnader för personliga behov.

Minimibeloppet för ensamstående får per månad uppgå till högst en tolftedel av 1,4541 gånger prisbasbeloppet. Minimibeloppet för var och en av sammanlevande makar och sambor ska utgöra lägst en tolftedel av 1,1942 gånger prisbasbeloppet. För yngre personer med funktionsnedsättning bör minimibeloppet räknas upp med 10 %. Luleå kommun tillämpar den regeln.

Minimibeloppet ska enligt lagstiftningen täcka normalkostnader för:

- Livsmedel
- Kläder och skor
- Fritid
- Hygien
- Dagstidning
- Telefon
- TV-licens
- Hemförsäkring
- Öppen häls- och sjukvård
- Tandvård
- Hushållsel
- Förbrukningsvaror
- Resor
- Möbler
- Husgeråd
- Läkemedel



### **Individuell del**

Minimibeloppet kan fastställas till en högre nivå, efter särskild prövning, om den enskilde på grund av särskilda omständigheter har behov av ytterligare medel.

Behovet ska vara av varaktig karaktär (under minst 10 månader per år) och avse skäligt fördyrande kostnader (minst 200 kronor per månad). Det ska också inrymmas under begreppet normala levnadskostnader, till exempel till följd av funktionsnedsättning, kostnad för god man. Boende på vård- och omsorgsboende får automatiskt ett högre förbehållsbelopp för fördyrad kost.

Individuell prövning görs efter skriftlig ansökan med styrkande dokument.

I vissa fall kan minimibeloppet minskas. Det gäller i de fall den enskilde inte har en kostnad som ingår i schablonbeloppet, till exempel hushållsel, eller därför att kostnaden ingår i avgiften för vård och omsorg.

### **Garantibelopp**

Garantibeloppet är en kommunal garanti för skälig levnadsnivå enligt Konsumentverkets hushållsbudget av skäliga levnadsomkostnader. Det innebär att kommunen garanterar att den enskilde ska ha kvar garantibeloppet efter att kommunens avgifter är betalda. Garantibeloppet blir lägre om den enskilde har tillgångar. Luleå kommun följer pensionsmyndighetens tillämpning av förmögenhet vid beräkning av bostadstillägg.

~~Tillgångar över 100 000 kronor räknas med i form av ett förmögenhetstillägg. Har du andra skulder än bostadslån räknas dessa av från dina tillgångar. Förmögenhetstillägget är 15 procent av tillgångar över 100 000 kronor för ensamstående. För gifta, sambos eller registrerade partners är det 15 procent av hälften av gemensamma tillgångar över 200 000 kronor.~~

### **Kapitalinkomst**

Kapitalinkomst kan komma att räknas med som inkomst i de fall där kommunen måste reducera månadsavgiften på grund av för låga inkomster. Exempel på kapitalinkomster är ränta på sparkonton, utdelning på aktier och fonder eller vinsten efter en försäljning av fastighet.

### **Boendekostnad**

Den faktiska boendekostnaden för olika bostadstyper beräknas enligt samma regler som tillämpas av Pensionsmyndigheten vid beräkning av bostadstillägg till pensionärer.

Boendekostnaden består av hyra för lägenhet eller månadsavgift för bostadsrätt, inklusive kostnad för uppvärmning och obligatoriska avgifter. Viss del av räntekostnad för bostadslån räknas också med.

För egen fastighet medräknas fastighetsskatt, samt viss del av eventuell räntekostnad för bostadslån och tomträttsavgäld. Beräkning av uppvärmning och övriga driftkostnader görs enligt schablonberäkning. Kostnad för hushållsel ingår inte i den faktiska boendekostnaden.



### ***Makar och sammanboende***

Vid avgiftsberäkning för makar och registrerade partners räknas de sammanlagda inkomsterna och fördelas sedan med hälften på vardera part. Boendekostnaden delas lika mellan makarna. I vissa fall kan gifta personer räknas som ogifta. Det kan till exempel gälla om den ena maken/makan bor på ett äldreboende. För sammanboende baseras avgiftsberäkningen på den enskilde personens inkomster förutom boendekostnaden som delas lika mellan de sammanboende.

### ***Dubbla boendekostnader***

Den som permanent flyttar från egen bostad till särskilt boende och inte hinner avveckla tidigare bostad, har möjlighet att ansöka om att få ta med dubbla bostadskostnader vid beräkning av avgiftsutrymmet. Detta gäller under högst tre månader och man ska kunna styrka att man tänker avveckla tidigare bostad.

### ***Avgifter***

Avgifterna gäller för personer som har biståndsinsatser beviljade av kommunen i form av hemtjänst, dagverksamhet och särskilt boende enligt socialtjänstlagen, samt kommunal hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Avgiftspliktig person är den som får vård, omsorg och socialt stöd enligt ovan. I de fall insatserna avser minderårig är förälder/vårdnadshavare avgiftspliktig.

### ***Hemtjänst i eget ordinärt boende***

Hemtjänst består av omvårdnad och/eller service. Avgiftens storlek beror på hur mycket hjälp brukaren är beviljad. Tabellen nedan visar de olika omvårdnadsnivåerna som bestämmer avgiftens storlek. Avgiften för respektive nivå ska ses som ett högsta värde. Full avgift inom respektive nivå kan endast tas ut om avgiftsutrymmet tillåter det.

Avgiftssystemet för ordinärt boende är indelat i 3 nivåer:

|                                  |                 |
|----------------------------------|-----------------|
| Nivå 1: 1- 5 timmar per månad    | 39 % av maxtaxa |
| Nivå 2: 6-24 timmar per månad    | 70 % av maxtaxa |
| Nivå 3: Från 25 timmar per månad | maxtaxa         |

### ***Trygghetslarm***

Avgift för trygghetslarm debiteras med ett fast belopp per månad och ingår i maxtaxan. Hushåll där båda har larm debiteras en av makarna halva kostnaden för trygghetslarm. Larmet debiteras till och med den dag som det återlämnas. I särskilt boende ingår trygghetslarm i omvårdnadsavgiften.

### ***Boendestöd***

Avgiften för boendestöd är 500 kr. **Boendestöd är avgiftsfritt.**



### ***Omvårdnad och serviceinsatser i vård- och omsorgsboende***

Vid boende i vård- och omsorgsboende betalas en omvårdnadsavgift motsvarande nivå 3 inom hemtjänsten. Kostnad för mat och hyra tillkommer.

### ***Parboende***

Makar har rätt att fortsätta sammanbo om den ena parten beviljas vård- och omsorgsboende.

Om den medboende har beviljats hemtjänstinsatser debiteras den medboende enligt sitt biståndsbeslut. För medboende utan beslut tillkommer det en serviceavgift. I servicetaxan ingår tvätt, städmaterial och rengöringsmedel.

Medboende med beslut om matabonnemang betalar gällande kostnad för mat och de utan beslut om matabonnemang debiteras gällande matkostnad med momspåslag.

### ***Matdistribution i ordinärt boende***

Avgift debiteras per levererad portion mat.

### ***Måltider***

För de som bor i ordinärt boende erbjuds flera lösningar av lagad mat. Måltider debiteras vid dagverksamhet, mötesplatser för äldre och funktionshindrade, korttidsvistelse och vistelse i kontaktfamilj.

### ***Korttidsplats***

Korttidsplats avser växelvård, avlastning eller annan tillfällig vistelse på en korttidsplats. Avgiften är ett fast belopp per vistelsedag. Vid vistelse på korttidsplats blir den enskilde debiterad för mat och omvårdnad. Beloppen per dag är 1/30 av månadsavgiften för måltider på ett vård- och omsorgsboende samt 1/30 av högsta hemtjänstnivån.

## **Allmänna bestämmelser**

### ***Debiteringsrutiner***

Faktura skickas ut omkring den 7:e varje månad och sista betalningsdag är den sista samma månad. Möjlighet finns till e-faktura eller autogiro och anmälan görs till ekonomiscenter, Råneå. Debitering av avgifter sker månadsvis i efterskott. Luleå kommun skickar inte ut påminnelseavgifter. 7 dagar efter förfallodagen går fakturan till inkasso.

### ***Beslut***

Den enskilde ska få ett skriftligt avgiftsbeslut där det framgår vilka uppgifter som använts i avgiftsunderlaget, samt beloppen för de slutgiltiga avgifterna. Beslutet ska vara undertecknat av beslutsfattaren och innehålla information om hur man överklagar sitt beslut. En årlig omprövning av avgiftsbesluten sker i början av året, samt vid ändrade förhållanden. Ändring i avgiften sker från och med den debiteringsmånad inkomstförfrågan eller uppgift om ändrade förhållanden inkommer.



### *Överklagande*

Den enskilde har rätt att överklaga sitt avgiftsbeslut genom förvaltningsbesvär enligt 16 kap 3 § socialtjänstlagen, SoL.

För att överklagandet ska kunna prövas måste det ha inkommit till kommunen inom tre veckor från den dag man fick del av beslutet. Har överklagandet kommit in i rätt tid och kommunen inte ändrar beslutet, skickas det vidare till Förvaltningsrätten.

Överklagandet ska vara skriftligt och skickas/lämnas till socialnämnden i Luleå kommun. Det ska vara undertecknat och innehålla uppgift om namn, personnummer, postadress och telefonnummer och det ska framgå vilket beslut som överklagan avser, varför man anser att beslutet är oriktigt och vilken ändring man vill ha.

## **Förslag till beslut gällande riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning 2026**

Ärendenr 2025/1153-3.9.0.1

### **Socialförvaltningens förslag till beslut**

Socialnämnden beslutar att anta 2026 års riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

### **Sammanfattning av ärendet**

Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning är gemensamma för Region Norrbotten och Norrbottens kommuner. Översyn av riktlinjerna görs årligen med den gemensamma värdegrunden och hjälpmedelspolicyn som underlag för eventuella förslag till förändringar.

Den gemensamma hjälpmedelsnämnden föreslår i beslut från 2025-09-23 att respektive sammanverkande kommun antar riktlinjer för hjälpmedel 2026.

### **Beskrivning av ärendet**

Förslag till förändringar inför 2026 innehåller förtydliganden och förändringar av riktlinjerna. Förtydligandena är viktiga för att förskrivaren ska kunna göra en individuell behovsbedömning i samverkan med patienten. Tydliga riktlinjer är också viktiga så att ändamålsenliga produkter upphandlas.

Inget av de föreslagna förändringarna påverkar förskrivningsmönster eller ger ekonomiska konsekvenser i kommunen. Föreslagna förändringar framgår i bilaga.

### **Dialog**

Förslag till förtydligande och ändringar av de riktlinjer som är gemensamma för vårdgivarna i Norrbotten har utarbetats av representanter för hjälpmedelsnämnden. Intresseorganisationer för personer med funktionsnedsättningar och pensionärsorganisationerna har vid tre möten informerats om förslagen.

### **Beslutsunderlag**

- Protokollsutdrag hjälpmedelsnämnden 2025-09-23, SOC Hid: 2025.2707
- Förslag riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning 2026, SOC Hid: 2025.2709

Tiina-Mari Nybacka  
MAR

**Beslutet skickas till**  
Divisionschef Regionstöd

**§ 25**

## **Revidering av Riktlinje förskrivning hjälpmedel 2026**

Dnr HN-00014-2025

### **Hjälpmedelsnämndens beslut**

Hjälpmedelsnämnden beslutar att:

1. föreslå regionstyrelsen att anta Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning för år 2026
2. föreslå respektive samverkande kommun att anta Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning för år 2026.

### **Sammanfattning**

Regionen har i samverkan med Norrbottens kommuner genomfört en årlig översyn av riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Riktlinjerna för 2026 innehåller förtydliganden och förändringar av riktlinjen.

Förtydliganden är viktiga för att förskrivaren ska kunna göra en individuell behovsbedömning i samverkan med patienten. Tydliga riktlinjer är viktiga för att ändamålsenliga produkter upphandlas.

### **Ärendets behandling under sammanträdet**

Ordförande yrkar att beslutstexten ändras till

”Hjälpmedelsnämnden beslutar att:

1. föreslå regionstyrelsen att anta Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning för år 2026
2. föreslå respektive samverkande kommun att anta Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning för år 2026.”

yrkar bifall till ändringsyrkande.

### **Beslutsgång**

Ordförande ställer sitt förslag till beslut, under proposition och finner att hjälpmedelsnämnden bifaller förslaget.

### **Ärendet**

Den årliga översynen av riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning utgår från den länsgemensamma värdegrunden och

hjälpmedelspolicyn. Vårdgivarnas ansvar för förskrivning av hjälpmedel för personer 18 år och äldre är beskrivet i det gemensamma dokumentet Gränsdragning enligt avtal 2013.

Förslag till förtydligande och ändringar av de riktlinjer som är gemensamma för vårdgivarna i Norrbotten har utarbetats av representanter för Hjälpmedelsnämnden.

Intresseorganisationer för personer med funktionsnedsättningar och pensionärsorganisationerna har vid tre möten informerats om förslagen.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Beslutet bedöms inte få några ekonomiska konsekvenser. Riktlinjerna för 2025 innehåller förtydliganden samt ändringsförslag som hanteras inom ordinarie budgetram.

### **Jämställdhetsperspektiv**

Beslutet bedöms inte ha någon påverkan på jämställdheten mellan flickor och pojkar, kvinnor och män.

### **Barnrättsperspektiv**

Barn med funktionsnedsättning har samma rättigheter som alla andra barn. Barnen och deras familjer kan behöva mer stöd från samhället för att uppnå jämlika levnadsförhållanden som även underlättar för familjerna.

### **Beslutsunderlag**

Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel 2026

### **Protokollsutdrag skickas till**

Divisionschef Regionstöd

# Förslag

## Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning 2026

[Riktlinjer för förskrivning av hjälpmedel](#) är gemensamma för Region Norrbotten och Norrbottens kommuner.

[Riktlinjerna](#) grundas på den för länets kommuner och Region Norrbotten gemensamma [hjälpmedelspolicyn](#). Riktlinjerna revideras årligen.

- Upphandling av hjälpmedelsprodukter grundas på dessa riktlinjer för förskrivning som är beslutade av politiken.
- Tydliga riktlinjer för förskrivare är viktiga i den individuella behovsbedömningen, för att förskrivare ska kunna ta ställning till om ett hjälpmedel kan förskrivas eller inte.
- Vid utskrivning från sjukhus ingår samverkan mellan regionens förskrivare och kommunernas förskrivare. [Rutin](#) för detta är framtagen.

Gränsdragning länets kommuner – Region Norrbotten

Vårdgivarnas ansvar för förskrivning av hjälpmedel för personer 18 år och äldre är beskrivet i [Gränsdragning enligt avtal 2013](#).

Region Norrbottens ansvar

Hälso- och sjukvården i Region Norrbotten har ansvaret för hjälpmedel som förskrivas från specialistenheter (t.ex. andning, hörsel, ortopedteknik, syn), hjälpmedel till barn och ungdomar under 18 år samt förskrivning från sjukhusens vårdenheter som inte är primärvårdens ansvar t.ex. psykiatri och logopedi, övriga hjälpmedel där läkare är förskrivare och hjälpmedel till asylsökande.

Årlig översyn

Översyn av riktlinjerna för förskrivning av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning görs årligen med den gemensamma värdegrunden och hjälpmedelspolicyn som underlag för eventuella förslag till förändringar.

Förslagen till förändringar av de riktlinjer som är gemensamma för vårdgivarna i Norrbotten tas fram av representanter från Norrbottens kommuner och Region Norrbotten i samråd med Länshjälpmedelsgruppen. Förslag till förändringar av riktlinjer som riktar sig till enbart regionens förskrivare ingår i hjälpmedelskonsulentverksamhetens uppdrag.

Enligt strategin för patient och brukarmedverkan i Norrbottens län sker samverkan med intresseorganisationer för personer med funktionsnedsättningar och pensionärsorganisationerna i arbetet med förslag till riktlinjeförändringar. Medverkan har skett vid tre möten under året. De synpunkter som organisationerna lämnar gällande riktlinjerna ska tydligt framgå i den fortsatta beredningen.

Intresseorganisationer för personer med funktionsnedsättningar och pensionärsorganisationernas synpunkter:

Intresseorganisationer för personer med funktionsnedsättningar och pensionärsorganisationerna har vid årets tre möten informerats om förslagen. De har inget att invända mot förslagen.

#### Översikt förslag 2026

Förslag inför 2026 innehåller förtydliganden och förändringar av riktlinjer. Motivering till förtydliganden och förändrade riktlinjer, se respektive ISO-kod.

Förtydliganden är viktiga för att förskrivaren ska kunna göra en individuell behovsbedömning i samverkan med patienten. Tydliga riktlinjer är också viktigt så att ändamålsenliga produkter upphandlas.

#### Ändringar/Förtydligande per ISO-kod

| ISO-kod                                                                      | Norrbottnens kommuner | Region Norrbotten | Ändring       | Förtydligande<br>Ingen ändring |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------------------------------|
| 04 48 03 Tränings och ergometercyklar                                        | X                     | X                 | Förändring    | Särskild förskrivning          |
| 06 06 15 Armbågsortoser                                                      | X                     | X                 | Förändring    | Förskrivare                    |
| 06 12 06 Fotleds-fotortoser                                                  | X                     | X                 | Förtydligande |                                |
| 06 12 09 Knäortoser                                                          | X                     | X                 | Förtydligande |                                |
| 09 06 24 Kroppsskydd (höftskyddsbyxor)                                       | X                     | X                 | Stryks        | Inget sortiment                |
| 12 18 09 Handdrivna tre och fyrehjuliga cyklar                               | X                     | X                 | Förtydligande |                                |
| 12 23 12 Vårdarstyrd elrullstol                                              | X                     | X                 | Förändring    | Frekvenskrav                   |
| 12 27 07 Liggvagnar och paraplyvagnar                                        | X                     | X                 | Förändring    | Särskild förskrivning          |
| 18 09 03 Stolar                                                              | X                     | X                 | Förändring    | Särskild förskrivning          |
| 24 13 03 Kabelanslutna fjärrkontroller                                       | X                     | X                 | Utgår         |                                |
| 24 13 05 Trådlösa fjärrkontroller                                            | X                     | X                 | Ny            | Ersätter 24 13 03              |
| 24 13 27 Tillbehör till hjälpmedel för att handha och kontrollera utrustning | X                     | X                 | Förtydligande |                                |
|                                                                              |                       |                   |               |                                |

~~Genomstruken text~~ = Förslaget är att stryka den texten

Understruken text = Förslag till ny text

# 2026

## 04 48 03 Tränings och ergometercyklar

Stationära cyklar för fysisk träning.

Egenavgift

Ingen egenavgift

Särskild förskrivning

~~Ja, för avancerad eldriven träningscykel~~

Nej

För avancerad eldriven träningscykel ska kontakt tas med  
Hjälpmedelskonsulent.

Förskrivningsrätt

Förskrivningsrätten avser manuell armtränare/bentränare/manuped för aktiv träning eller eldriven träningscykel för aktiv/passiv träning.

Sjukgymnast/Fysioterapeut

Kriterier för förskrivning

Träningscykel kan förskrivas till patient med måttlig\* eller svår\* funktionsnedsättning som medför behov av daglig träning för att förbättra, upprätthålla och/eller motverka försämring av

- b 730 muskelkraftsfunktioner\*, dvs. muskelstyrka, och/eller
- b 735 muskeltonusfunktioner\* ex spasticitet och/eller
- b7101 rörlighet i flera leder\* och/eller
- b455 funktioner relaterade till tolerans för fysiskt arbete\* ex kondition

Vid förskrivning av träningscykel ska enklaste alternativet provas först. Patienten ska vara motiverad att använda hjälpmedlet frekvent och regelbundet. Hjälpmedlet ska kunna användas av patienten själv eller med hjälp av någon annan enligt överenskommelse med förskrivaren.

Avancerad eldriven träningscykel kan förskrivas till personer med svår\* funktionsnedsättning där behovet av daglig träning är långvarigt och allmäntillståndet är nedsatt och gör att man inte kan åka till allmänna träningslokaler.

Denna träningsform bedöms vara den enda möjligheten att få delaktighet i träningen.

Vid bedömt behov av avancerad eldriven träningscykel kontaktas hjälpmedelskonsulent.

Avancerad eldriven träningscykel kan förskrivas för en tidsbegränsad period med obligatorisk uppföljning efter 3 månader ev. förlängning av träningsperioden utifrån måluppfyllelse och nytta med träningsperioden.

Gränsdragning kommun-landsting avtal 2013: Hembesök rekommenderas

Motivering: Riktlinjegruppen anser att det räcker med att kontakt ska tas med Hjälpmedelskonsulent innan förskrivning, ingen Särskild förskrivning krävs.

## 06 06 15 Armbågsortoser

### Egenavgift

Region Norrbotten: Ortoser som förskrivas som hjälpmedel är belagda med egenavgift. Maximal avgift per år är 750 kr se Avgiftshandboken. Ingen egenavgift tas ut av barn och ungdomar under 20 år.

Norrbottens kommuner: Se respektive kommuns regelverk för avgifter

### Förskrivningsrätt

Arbetssterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut

Ortopedingenjör/ortopedtekniker efter remiss från behandlande läkare.

### Kriterier för förskrivning

Ortoser inom denna produktgrupp kan förskrivas vid kronisk sjukdom och varaktigt behov.

Gränsdragning kommun - landsting avtal 2013: Hälsocentral i första hand

### Eget ansvar

Ortoser vid tillfälliga besvär och vissa enklare ortoser t.ex. epicondylitbandage är eget ansvar. Ortoser som endast syftar till att möjliggöra/underlätta fritids- och motionsaktiviteter samt idrott är eget ansvar.

Motivering: Det finns inget sortiment för fysioterapeuter/sjukgymnaster samt arbetssterapeuter att förskriva inom denna Riktlinje, allt är eget ansvar.

## 06 12 06 Fotleds- fotortoser

Ortoser som omfattar fotleden och hela eller delar av foten.

Egenavgift

Region Norrbotten: Ortoser som förskrivs som hjälpmedel är belagda med egenavgift. Maximal avgift per år är 750 kr se Avgiftshandboken. Ingen egenavgift tas ut av barn och ungdomar under 20 år.

Norrbottens kommuner: Se respektive kommuns regelverk för avgifter

Förskrivningsrätt

Ortopedingenjör/ortopedtekniker efter remiss från behandlande läkare.

Sjukgymnast/Fysioterapeut endast för ortos vid droppfot.

Kriterier för förskrivning

Fotledsortos och dorsalskena kan förskrivas till patient med neurologisk funktionsnedsättning och/eller varaktigt behov av ortos. Ortos som del i behandling förskrivs inte som hjälpmedel och ingår inte i dessa riktlinjer.

Gränsdragning kommun - landsting avtal 2013: Hälsocentral i första hand

Eget ansvar

Ortoser vid tillfälliga besvär och vissa enklare ortoser t.ex. fotledsbandage/elastiska fotledsortoser är eget ansvar. Ortoser som syftar till att möjliggöra/underlätta fritids-, motionsaktiviteter och idrott är eget ansvar.

Motivering: Förtydligande för förskrivarna ingen förändring av innehållet i Riktlinjen.

## 06 12 09 Knäortoser

Ortoser som omfattar knäleden.

Egenavgift

Region Norrbotten: Ortoser som förskrivs som hjälpmedel är belagda med egenavgift. Maximal avgift per år är 750 kr se Avgiftshandboken. Ingen egenavgift tas ut av barn och ungdomar under 20 år.

Norrbottens kommuner: Se respektive kommuns regelverk för avgifter

Förskrivningsrätt

Ortopedingenjör/ortopedtekniker efter remiss från behandlande läkare.

Ortos som del i behandling förskrivs inte som hjälpmedel och ingår inte i dessa riktlinjer.

#### Kriterier för förskrivning

Knäortoser kan endast förskrivas vid kronisk sjukdom och varaktigt behov där stor\* instabilitet kvarstår efter träning och/eller när svår\* felställning/instabilitet kan påverkas med ortos.

Vid ligamentär skada i knä, bör patienten i första hand hänvisas till sjukgymnast/fysioterapeut för att träna upp sin muskulära styrka om det är möjligt.

#### Eget ansvar

Ortoser vid tillfälliga besvär och mjuka ortoser som inte kräver individuell anpassning är eget ansvar. Ortoser som endast syftar till att möjliggöra/underlätta fritids-, motionsaktiviteter och idrott är eget ansvar.

Motivering: Förtydligande för förskrivarna, ingen förändring av innehållet i Riktlinjen.

## ~~09 06 24~~ Kroppsskydd

#### Egenavgift

~~Ingen egenavgift.~~

#### Förskrivningsrätt

~~Särskilt boende: Förskrivningsrätten avser höftskyddsbyxa för personer i särskilt boende.~~

~~Arbetsterapeut, sjukgymnast/fysioterapeut, sjuksköterska enligt lokal tillämpning/rutin.~~

#### Kriterier för förskrivning

~~Särskilt boende: Förskrivs/tillhandahålls enligt lokal tillämpning/rutin.~~

Motivering: Riktlinjen tas bort då inget förskrivningsbart sortiment finns.

## 12 18 09 Handdrivna tre- och fyrhjuliga cyklar

Handdrivna cyklar med tre eller fyra hjul

#### Egenavgift

Ingen egenavgift

Förskrivningsrätt

Förskrivningsrätten avser cyklar till barn/ungdomar t.o.m. 17 år.

~~Förskrivningsrätten avser cyklar i Region Norrbottens sortiment.~~

Arbetsterapeut och Sjukgymnast/Fysioterapeut inom barnhabilitering

Kriterier för förskrivning

Endast en cykel kan förskrivas.

Handdriven cykel kan förskrivas för lek/träning samt för att förflytta sig.

Barnet/ungdomen ska kunna d4153 bibehålla sittande ställning\* på en sits med eller utan bålstöd och förflytta sig med hjälp av armarna.

Barnet/ungdomen ska vara motiverat att leka/träna och förflytta sig med handdriven cykel. Vid förskrivning med målsättning lek/träning ska möjlighet till kontinuerlig användning finnas.

Vid förskrivning med målsättning förflyttning ska behovet vara frekvent och regelbundet och ge hjälp till självständig förflyttning.

Byte av cykel kan ske om funktionsnedsättningen kräver det och görs då efter ny bedömning.

Målsman ansvarar för att barn/ungdom cyklar i lämplig miljö.

Cykel kan inte förskrivas säsongvis.

[Eget ansvar](#)

Förvaring av cykel samt cykellås är eget ansvar.

Motivering: Justering av text på grund av att Region Norrbotten inte har en produkt i sortiment inom detta område utan då det är en så sällan förskriven produkt köps den in utanför sortiment.

## 12 23 12 Eldrivna vårdarmanövrerade rullstolar

Egenavgift Ingen egenavgift

Särskild förskrivning Ja, vid ny förskrivning. Nej, vid byte. Vid byte av elrullstol ska kontakt tas med hjälpmedelskonsulent.

Förskrivningsrätt Arbetsterapeut

Kriterier för förskrivning Eldriven vårdarmanövrerad rullstol kan förskrivas vid stor\* eller total\* nedsatt d450 förmåga att gå\* och behov finns av d465 att förflytta sig med hjälp av utrustning\* för d460 att röra sig omkring på olika platser\* när andra förflyttningssätt enligt nedanstående kriterier inte är tillräckliga för förflyttning i den dagliga livsföringen. Kriterier: behovet att förflytta sig med eldriven vårdarmanövrerad rullstol tillsammans med närstående/personal ska vara för att upprätthålla dagliga aktiviteter.

- när manuellt tvåhjulsdreven eller vårdarmanövrerad rullstol inte kan användas utomhus. Dessa alternativ ska vara provade/övervägda i första hand.
- enklare förflyttningshjälpmedel inte fungerar och när patienten inte självständigt kan framföra elrullstol på ett säkert sätt. Behovet ska vara regelbundet (minst tre gånger per vecka) året runt och hjälpmedlet ska användas när väglaget tillåter.
- eldriven vårdarmanövrerad rullstol kan inte förskrivas för vardagliga aktiviteter som sker någon eller några gånger/vecka.

Undantag är om sammanboende inte kan lämna patienten ensam för att uträtta vardagliga aktiviteter eller när inte närstående/personal kan skjutsa patienten i en manuell rullstol på grund av patientens vikt eller när funktionshinder finns hos närstående. Behovet av förflyttning måste ändå vara regelbundet och minst en gång per vecka.

- förvaringsutrymme för elrullstolen ska vara lättillgängligt, låsbart och skyddat för stöld eller förstörelse. Utrymmet ska ha eluttag, vara torrt samt ha sådan temperatur att det aldrig blir minusgrader.

Förvaring ska vara ordnad innan utredning påbörjas

Gränsdragning kommun-landsting avtal 2013: Hembesök krävs

## 12 27 07 Liggvagnar och paraplyvagnar

Hjälpmedel på hjul för en eller flera personer som ligger eller sitter, utformade för att manövreras och styras av en vårdare.

Egenavgift

Ingen egenavgift

Förskrivningsrätt

Arbeterapeut och Sjukgymnast/Fysioterapeut

Särskild förskrivning

Ja, för terränggående sulkyvagn utanför sortiment.

Kriterier för förskrivning

Förskrivning av sulkyvagn ska underlätta förflyttning i vardagsaktiviteter i hemmet och närmiljön. Sulkyvagn kan förskrivas till barn när standardbarnvagn inte täcker barnets behov av sittställning/ komfort eller när barnet normalt sett uppnått en ålder då barnet normalt sett inte använder sulkyvagn. Förskrivning av mer terränggående sulkyvagn kan ske då barnet vistas i en miljö där sulkyvagn med traditionella hjul eller annat förflyttningshjälpmedel inte fungerar.

Dubbelutrustning medges inte.

Tvillingvagn kan inte förskrivas då det inte finns godkända produkter. Vagn i öppna handeln kan inte förskrivas då det är en konsumentprodukt.

Cykeldrag kan inte förskrivas.

Eget ansvar

Regncape är eget ansvar.

Gränsdragning kommun-landsting avtal 2013: Hembesök rekommenderas

Motivering: Eftersom det finns terränggående sulkyvagnar i upphandlat sortiment så undantas dessa från särskild förskrivning .

## 18 09 03 Stolar

Här ingår t.ex. stolar med eller utan en särskild mekanism för att hjälpa en person att resa sig upp ur stolen eller att sätta sig ner.

Egenavgift

Ingen egenavgift Särskild

förskrivning Ja, för

## Arbetsterapeut, Sjukgymnast/Fysioterapeut

Vuxna personer: Förskrivningsrätten avser anpassad arbetsstol till personer med svår funktionsnedsättning\*. Med anpassning avses t.ex. bålstöd eller elfunktion. Barn/ungdomar:

Förskrivningsrätten avser anpassad arbetsstol till barn och ungdomar med måttlig eller svår funktionsnedsättning\* och sadelstol till barn/ungdomar med svår funktionsnedsättning\*.

### Kriterier för förskrivning

Vuxna Ordinärt och särskilt boende: Anpassad arbetsstol kan endast förskrivas till personer med svår funktionsnedsättning\*.

Anpassad arbetsstol kan förskrivas till patient med stora problem\* gällande att sitta\* och/eller bibehålla sittande ställning\* oavsett aktivitet:

Alt.1 för att d4153 att bibehålla sittande ställning\* när rullstol inte är ett alternativ i aktuell aktivitet.

Alt. 2 som d465 förflyttar sig med hjälp av utrustning\* såsom gånghjälpmedel eller rullstol men som inte klarar d4103 att sitta\* d.v.s. sätta sig ner och resa sig upp från vanlig möbel, förhöjd möbel eller vanlig kontorsstol. Om målet är att lättare kunna resa sig och sätta sig på en stol ska patienten kunna göra det självständigt med anpassad arbetsstol.

Daglig verksamhet: Arbetsstol kan förskrivas som hjälpmedel till person i daglig verksamhet som är i behov av en stol med fler inställningsmöjligheter än den grundutrustning som verksamheten har ansvar för att tillhandahålla.

### Barn/ungdomar

Hemmet: Arbetsstol kan förskrivas när funktionsnedsättningen är måttlig eller svår\* då stolar på den öppna marknaden och enklare anpassningar inte täcker behovet av sitthjälpmedel. Arbetsstol och sadelstol kan förskrivas i syfte att uppnå bästa möjliga bålstabilitet och huvudkontroll för att d4153 bibehålla sittande ställning\* och främja aktiviteter som d550 att äta\* och d155 att förvärva färdigheter\* t.ex. skriva, leka vid bord. Sadelstol kan förskrivas till barn/ungdomar som behöver sitta på sadelsits för att uppnå stabilitet och minskad spasticitet vid aktiviteter inomhus där anpassad arbetsstol inte uppfyller behovet. Befintligt sortiment av stolar ska provas i första hand. Elektrisk höj- och sänkbar arbetsstol och/eller arbetsstol med elreglerad broms kan förskrivas till barn/ungdomar som med denna funktion blir självständiga i förflyttning till och från stol, samt där vårdare inte klarar av att reglera sitthöjden på grund av barnets vikt. Arbetsstol med manuellt reglerad höjdinställning ska först ha uteslutits.

Skolan: Se Lokal överenskommelse Hjälpmedel i pedagogisk verksamhet

Gränsdragning kommun- landsting avtal 2013: Hembesök krävs

Eget ansvar Enklare hjälpmedel t.ex. stol, pall eller kontorsstol/arbetsstol i standardutförande är eget ansvar.

Motivering: Tidigare fanns inte sadelstol i vårt upphandlade sortiment och det var en ny produkt på marknaden. Eftersom den nu är upphandlad är förslaget att ta bort Särskild förskrivning för sadelstol.

#### 24 13 05 Trådlösa fjärrkontroller

System för att styra hjälpmedel på avstånd.

Egenavgift

Ingen egenavgift.

Särskild förskrivning

Ja

Förskrivningsrätt

Förskrivningsrätten avser system för omgivningskontroll.

Arbetsterapeut

Kriterier för förskrivning

Fjärrsystem för omgivningskontroll kan förskrivas till patient för att självständigt styra funktioner i sin bostad. Omgivningskontroll för orsak-verkan och delaktighet kan förskrivas till barn/ungdom t.o.m.17 år för d880 engagemang i lek\*.

Gränsdragning kommun-landsting avtal 2013: Hembesök krävs.

Eget ansvar

Produkter t.ex. timer och fjärrkontroll som normalt används och finns i öppna handeln är eget ansvar. Omgivningskontroll för orsak-verkan till vuxen är eget ansvar.

#### 24 13 05 Trådlösa fjärrkontroller

System för att styra hjälpmedel på avstånd.

Egenavgift

Ingen egenavgift.

Särskild förskrivning

Ja

Förskrivningsrätt

Förskrivningsrätten avser system för omgivningskontroll.

Arbetsterapeut

Kriterier för förskrivning

Fjärrsystem för omgivningskontroll kan förskrivas till patient för att självständigt styra funktioner i sin bostad. Omgivningskontroll för orsak-verkan och delaktighet kan förskrivas till barn/ungdom t.o.m. 17 år för d880 engagemang i lek\*.

Gränsdragning kommun-landsting avtal 2013: Hembesök krävs.

Eget ansvar

Produkter t.ex. timer och fjärrkontroll som normalt används och finns i öppna handeln är eget ansvar. Omgivningskontroll för orsak-verkan till vuxen är eget ansvar.

## 24 13 27 Tillbehör till hjälpmedel för att handha och kontrollera utrustning

Egenavgift Ingen egenavgift.

Särskild förskrivning

Ja

För alternativt styrsätt med inköpskostnad max 4000 kr (nettopris från leverantör) till barn/ungdom t.o.m. 17 år gäller inte särskild förskrivning.

Förskrivningsrätt

Arbeterapeut, Logoped

Exempel som ingår under ISO-koden är ordbanker och kontaktlådor.

Kriterier för förskrivning

Alternativt styrsätt kan förskrivas som tillbehör till

- Personens egen Informations- och kommunikationsteknikenhet (IKT-enhet)
- Förskriven IKT-enhet
- I särskilda fall till skolans IKT-enhet

Behovet av att använda IKT-enhet ska bedömas som frekvent, d.v.s. flera ggr/vecka.

Personen ska ha stora svårigheter att använda IKT-enhet i ett standardutförande för att d310-d369 kommunicera\* och d160-d179 tillämpa kunskap\*.

Alternativt styrsätt till egen IKT-enhet kan förskrivas till barn/ungdom till och med 17 år för d880 engagemang i lek\*.

Alternativt störsätt kan även förskrivas i prekommunikativt syfte under en begränsad period, för att utreda personens förutsättningar att använda ett kommunikationshjälpmedel.

## Dubbelutrustning/Trippelutrustning

Dubbelutrustning av hjälpmedel som fyller samma funktion kan endast förskrivas i undantagsfall. Vid frågor kan hjälpmedelskonsulent kontaktas.

Vid komplicerade ärenden eller särskilda omständigheter kan de lyftas i Länshjälpmedelsgruppen för att få en likvärdig bedömning.

## **Förslag till beslut gällande ansökan om statsbidrag för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet år 2026**

Ärendenr 2025/155-2.4.3.1

### **Socialförvaltningens förslag till beslut**

Socialnämnden beslutar att ansöka om statsbidrag för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplad till organiserad brottslighet år 2026.

### **Sammanfattning av ärendet**

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att fördela statsbidrag till kommuner i syfte att stärka det brottsförebyggande arbetet när det gäller barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet.

Socialförvaltningen avser att ansöka om statsbidrag för 2026 för att utveckla brottsförebyggande insatser. Bidrag får lämnas för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet och insatserna kan även omfatta barnets närstående eller andra personer som är relevanta för insatsen.

Kommunen behöver i ansökan redogöra för hur insatserna förhåller sig till aktuell kunskap samt för hur behoven av insatserna i kommunen ser ut.

Bidraget får inte ersätta befintlig finansiering. Däremot kan bidraget finansiera uppstart eller utökning av befintliga insatser.

Bidragets storlek för bidragsåret 2026 kommer att fördelas under förutsättning att riksdagen anvisar medel till statsbidraget detta är dock inte klart ännu varpå socialförvaltningen inte kan uppge någon summa i dagsläget.

Sista dag för att ansöka om statsbidraget är 1 december 2025.

Ärendet kompletteras med belopp innan utskick till socialnämnd.

### **Dialog**

Dialog har genomförts med preventionssamordnare, brottsförebyggande samordnare samt enhetschefer och verksamhetschef inom barn och unga området.

---

**Beslutsunderlag**

- Anvisning för statsbidrag för 2026 till vissa kommuner för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet, SOC Hid: 2025.2915
- Lista över kommuner som kan ansöka om statsbidraget, SOC Hid: 2025.2916

Anna Saxin  
Verksamhetschef

**Beslutet skickas till**

Preventionssamordnare  
Brottsförebyggande samordnare  
Enhetschef barn och unga området

## Anvisningar för statsbidrag för 2026 till vissa kommuner för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet

### Bakgrund

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att fördela statsbidrag till kommuner i syfte att stärka det brottsförebyggande arbetet när det gäller barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet.

### Bidragets storlek

Statsbidrag för bidragsår 2026 kommer att fördelas under förutsättning att riksdagen anvisar medel till statsbidraget. Socialstyrelsen har i nuläget inte kännedom om hur stor summa som skulle komma vara tillgänglig att fördela för 2026 i det fall riksdagen anvisar medel.

Tillgängliga medel att fördela för bidragsår 2025 var 147 000 000 kronor.

### Vilka kan ansöka om medlen?

I tabellen på bidragets webbsida framgår det vilka kommuner som har möjlighet att ansöka om medel för ändamålet under 2026. Inför varje ansökningstillfälle ska Socialstyrelsen besluta vilka kommuner bidrag får lämnas till och offentliggöra det. Beslutet bygger på statistik från statistikmyndigheten SCB i frågan om kommuner med minst ett område med stora socioekonomiska utmaningar. Socialstyrelsen inhämtar även synpunkter på listan från Polismyndigheten som bedömer om det finns kommuner som har ett särskilt behov av att stärka det förebyggande arbetet när det gäller barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet.

### **Vad kan ni använda medlen till?**

Bidrag får lämnas för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet. Sådana insatser kan omfatta barnets närstående eller andra personer som är relevanta för insatsen. Kommunen behöver i ansökan redogöra för hur insatserna förhåller sig till aktuell kunskap samt för hur behoven av insatserna i kommunen ser ut.

Bidraget får inte ersätta befintlig finansiering. Däremot kan bidrag finansiera uppstart eller utökning av befintliga insatser. Exempel på vad medlen kan användas till:

- Utbildning och handledning i risk- och behovsbedömningsmetoder, t.ex. EARL, ERASOR, ESTER, SAVRY, YLS/CMI, LS/CMI
- Utbildning och handledning i föräldraskapsstödsprogram, t.ex. Cope, De otroliga åren, Komet och Triple P
- Färdighetsträningsprogram t.ex. Coping Power Program, Dina-programmet och SNAP
- Strukturerad familjebehandling, t.ex. BSFT, FFT, MDFT och MST
- Treatment Foster Care Oregon (TFCO)
- Strukturerad KBT-baserad beteende- och färdighetsträning
- Uppstart av lokala Bob-råd
- Samverkansformen SIG enligt RBM-modellen
- Fokuserad avskräckning t.ex. GVI

### **Särskilda prioriteringar**

Socialstyrelsen får prioritera mellan ansökningarna och ge företräde till de ansökningar som avser kunskapsbaserade insatser eller på någon annan grund bedöms ha bäst förutsättningar att uppfylla det syfte med bidraget som anges i 1 §. Myndigheten får även prioritera ansökningar från kommuner där behovet av brottsförebyggande arbete bedöms vara störst. För bedömningarna i första stycket ska Socialstyrelsen vid behov inhämta synpunkter från relevanta myndigheter

### **När kan ni använda medlen?**

Socialstyrelsen betalar ut medlen under 2026 och de kan användas till och med den 31 december 2026.

### **När behöver Socialstyrelsen ha er ansökan?**

Sista dag att ansöka om medlen är den **1 december 2025**.

## Hur gör ni ansökan?

Socialstyrelsen tagit fram ett webbformulär för de uppgifter som vi efterfrågar. Ni ska lämna alla uppgifter som formuläret omfattar om instruktionerna inte säger något annat. Formuläret återspeglar de villkor som framgår av regeringsuppdraget.

Ansökan görs via Socialstyrelsens e-tjänst. Läs mer om e-tjänsten för statsbidrag: <https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/om-statsbidrag/>

## Vad gäller för återrapportering

Kommuner som har tagit emot statsbidrag för 2026 ska skicka in en redovisning om hur medlen har använts. I slutet av bidragsåret skickar Socialstyrelsen ut ett webbaserat återrapporteringsformulär via kommunens registratur till berörd verksamhet med ansvar för statsbidrag. Redovisningen ska innehålla en redogörelse för hur de mottagna medlen har använts, (ni ska även ange antal personer som nåtts av insatserna) de resultat som har uppnåtts och hur de förhåller sig till syftet med bidraget samt övriga uppgifter och handlingar som myndigheten begär.

Medel som inte har använts eller som inte har använts i enlighet med angivna villkor ska återbetalas till Socialstyrelsen. Ett sådant villkor är att återrapporteringen till Socialstyrelsen sker inom angiven tidsram. Socialstyrelsen fakturerar berörda bidragsmottagare.

## Vad gäller för återkrav och återbetalning av medel?

13 § Mottagaren av ett bidrag är återbetalningsskyldig om

1. bidraget har lämnats felaktigt eller med för högt belopp,
2. bidraget helt eller delvis inte har utnyttjats eller inte har använts för det ändamål som det har beviljats för,
3. mottagaren inte har lämnat en sådan redovisning som avses i 10 §, eller
4. villkoren i beslutet inte har följts.

Enligt 9§ i förordning (2024:158) om statsbidrag till kommuner för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet får beslut om bidrag förenas med villkor som ska framgå av beslutet.

Ett sådant villkor är att kommunen för återrapporteringen av statsbidraget ska:

- ha ett separat konto för bidraget i sin bokföring eller på annat sätt ur sin bokföring, på förfrågan från Socialstyrelsen, kunna hämta uppgifter om hur bidraget har använts och lämna dessa uppgifter till myndigheten.

Socialstyrelsen kan komma begära in kontoutdrag i samband med bidragets återrapportering.

### **Överklagande**

15 § Beslut enligt denna förordning får inte överklagas.

### **Kontakt**

e- post: [statsbidrag.gangkriminalitet@socialstyrelsen.se](mailto:statsbidrag.gangkriminalitet@socialstyrelsen.se)

Behörighet och statsbidrag

## Lista över kommuner som kan ansöka om statsbidrag för insatser som avser barn som löper risk att begå brott i miljöer kopplade till organiserad brottslighet, bidragsår 2026

Beslutat 2025-10-15

| Mottagare   |
|-------------|
| Alvesta     |
| Arboga      |
| Avesta      |
| Berg        |
| Bjuv        |
| Bollnäs     |
| Borlänge    |
| Borås       |
| Botkyrka    |
| Emmaboda    |
| Enköping    |
| Eskilstuna  |
| Fagersta    |
| Falköping   |
| Falun       |
| Filipstad   |
| Finspång    |
| Flen        |
| Gislaved    |
| Gävle       |
| Göteborg    |
| Hallsberg   |
| Halmstad    |
| Haninge     |
| Helsingborg |
| Huddinge    |
| Hultsfred   |

| Mottagare    |
|--------------|
| Hällefors    |
| Härnösand    |
| Hässleholm   |
| Järfälla     |
| Jönköping    |
| Kalmar       |
| Karlskrona   |
| Karlstad     |
| Katrineholm  |
| Kinda        |
| Kramfors     |
| Kristianstad |
| Kristinehamn |
| Köping       |
| Landskrona   |
| Lindesberg   |
| Linköping    |
| Ljusdal      |
| Ludvika      |
| Luleå        |
| Lysekil      |
| Malmö        |
| Mellerud     |
| Motala       |
| Nacka        |
| Norrköping   |
| Nybro        |
| Nyköping     |
| Nässjö       |
| Perstorp     |
| Ronneby      |
| Sala         |
| Sandviken    |
| Sigtuna      |
| Skövde       |
| Sollentuna   |
| Solna        |
| Stockholm    |
| Sundbyberg   |
| Sundsvall    |
| Säffle       |
| Söderhamn    |
| Södertälje   |
| Tomelilla    |
| Trollhättan  |
| Uddevalla    |

| Mottagare    |
|--------------|
| Upplands-Bro |
| Uppsala      |
| Vetlanda     |
| Vingåker     |
| Vänersborg   |
| Västerås     |
| Växjö        |
| Åmål         |
| Åstorp       |
| Älmhult      |
| Örebro       |
| Östra Göinge |

## **Förslag till beslut gällande övergångslösning för vård- och omsorgsboendeplatser i väntan på sammanhållen korttidsverksamhet**

Ärendenr 2025/1281-3.9.5.3

### **Socialförvaltningens förslag till beslut**

Socialnämnden beslutar att godkänna övergångslösning för vård- och omsorgsboendeplatser i väntan på sammanhållen korttidsverksamhet enligt följande:

- a) Midskogen vård- och omsorgsboende: Korttidsavdelningen med nio platser får ny och tidigarelagd inriktning som vård- och omsorgsboendeplatser.
- b) Bergvikens vård- och omsorgsboende: Antalet korttidsavdelningar minskas från fyra till tre, den fjärde avdelningen får ny inriktning som vård- och omsorgsboendeplats.
- c) Dubbelrum som övergångslösning: Korttidsverksamheten använder dubbelrum som en tillfällig lösning fram till dess att sammanhållen korttidsverksamhet kan öppnas på Örnen.
- d) Utökning av närståendeplatser: Antalet närståendeplatser inom korttidsverksamheten utökas från fem till tio, varav en placeras i Råneå och nio på Fyren.
- e) Beredskapsplatser på Fyren: Nio platser på Fyren avsätts som beredskapsplatser för att snabbt kunna möta oväntade behov.

### **Sammanfattning av ärendet**

Socialförvaltningen föreslår en övergångslösning för vård- och omsorgsboendeplatser i Luleå kommun i väntan på att en sammanhållen korttidsverksamhet kan startas på Örnen. Syftet är att säkerställa att brukare med beviljade beslut om vård- och omsorgsboende får plats, samt att bättre möta aktuella behov och skapa en tydligare struktur för brukare, anhöriga och personal. Förslaget innebär:

- Omfördelning av korttids- och närståendeplatser inom verksamheten.
- Ökning av antalet närståendeplatser från 5 till 10.
- Ökning av antalet dubbelrum från 5 till 9 för ökad flexibilitet.
- Minskning av totala korttidsplatser från 54 till 46, men med bättre anpassning till behov.
- Tillskott av 21 nya vård- och omsorgsboendeplatser, varav 3 i Råneå och 18 i centrala Luleå.
- Nio platser på Fyren avsätts som beredskapsplatser för att snabbt kunna möta oväntade behov.

Förslaget bygger på samverkan mellan olika yrkeskategorier och erfarenheter från andra kommuner samt nationella rekommendationer. Målet är att skapa fler tillgängliga platser, öka tryggheten och förbättra stödet till både brukare och anhöriga under övergångsperioden

### **Beskrivning av ärendet**

Ärendet gäller en övergångslösning för vård- och omsorgsboendeplatser i Luleå kommun i väntan på att en sammanhållen korttidsverksamhet kan startas på Örnen. Bakgrunden är att socialnämnden tidigare beslutat om flytt av korttidsverksamheten, vilket har skapat behov av en temporär lösning för att säkerställa att brukare med beviljade beslut om vård- och omsorgsboende får plats och att resurser används effektivt.

I nuläget finns 54 korttidsplatser, varav fem är närståendeplatser och fem dubbelrum. Förslaget innebär att antalet närståendeplatser ökar till tio och dubbelrum till nio, vilket ger ökad flexibilitet och bättre stöd till anhöriga. Samtidigt minskar det totala antalet korttidsplatser till 46, men 21 nya vård- och omsorgsboendeplatser tillkommer, varav tre i Råneå och 18 i centrala Luleå. Nio platser på Fyren avsätts som beredskapsplatser för att snabbt kunna möta oväntade behov.

Förslaget har tagits fram i samverkan mellan olika yrkeskategorier och bygger på återkoppling från verksamheten samt nationella rekommendationer från Socialstyrelsen och Äldrecentrum. Erfarenheter från andra kommuner visar att flexibel användning av dubbelrum och beredskapsplatser är en framgångsfaktor vid tillfälliga behovstoppar.

Konsekvenserna av förslaget är att fler brukare kan få plats på vård- och omsorgsboende, anhöriga får bättre stöd och verksamheten får ökad flexibilitet att hantera variationer i behov. Det innebär också en tydligare struktur för personalen och bättre förutsättningar att möta aktuella utmaningar.

Ekonomiskt innebär omfördelningen att resurser används där behovet är störst, även om det totala antalet korttidsplatser minskar något. Bedömningen är att förslaget är välgrundat och nödvändigt för att möta aktuella behov under övergångsperioden. Det bygger på evidens och nationella rekommendationer samt erfarenheter från andra kommuner.

Genom att öka antalet närståendeplatser och införa beredskapsplatser stärks tryggheten för både brukare och anhöriga, och verksamheten får bättre möjligheter att snabbt anpassa sig vid förändrade behov. Det är dock viktigt att följa upp och utvärdera effekterna kontinuerligt och utvecklingen kommer

att följas löpande i socialnämnden för att säkerställa att insatserna ger önskad effekt.

### **Dialog**

Dialog har genomförts internt med enhetscheferna för korttidsverksamheten, hälso- och sjukvårdsmedarbetare verksamma inom korttidsverksamheten samt boendesamordnare som har ständig kontakt med anhöriga kring behovet av närståendeplatser och vård- och omsorgsboendeplatser. Boendesamordnarna har delat erfarenheter från kontakten med anhöriga och betonat betydelsen av att kunna erbjuda tillräckligt med närståendeplatser för att avlasta och stödja anhöriga i ordinärt boende.

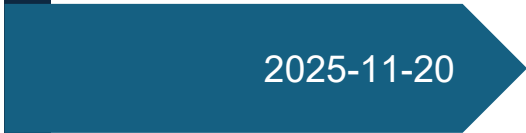
### **Beslutsunderlag**

- Övergångslösning för vård- och omsorgsboendeplatser i väntan på sammanhållen korttidsverksamhet

Katarina Morin  
Verksamhetschef

### **Beslutet skickas till**

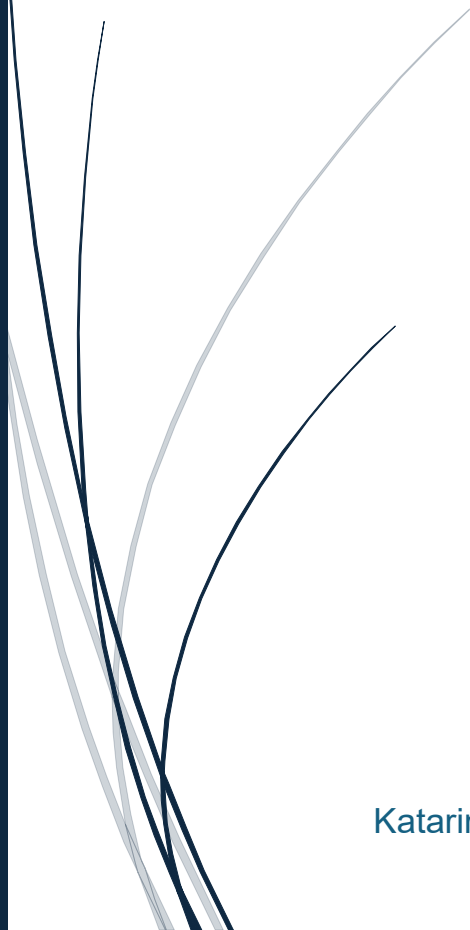
Socialdirektör  
Verksamhetschef vård och omsorg  
Områdeschef korttidsverksamheten/vård- och omsorgsboende



2025-11-20

# Övergångslösning för vård-och omsorgsboendeplatser i väntan på sammanshållna korttidsverksamhet

Vård och omsorgs förslag



Katarina Morin

## Innehållsförteckning

|                                                                            |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|
| Inledning .....                                                            | 3 |
| 1.Nuläge .....                                                             | 3 |
| 2.Förslag på ny fördelning .....                                           | 4 |
| 3.Effekter av förslaget.....                                               | 5 |
| 3.1 Midskogen .....                                                        | 5 |
| 3.2 Bergvikens korttidsboende.....                                         | 5 |
| 3.3.Dubbelrum korttidsverksamheten Bergvikens vård-och omsorgsboende ..... | 5 |
| 3.4 Bergvikens vård-och omsorgsboende, mest svår sjuka .....               | 6 |
| 3.5 Västberga .....                                                        | 6 |
| 3.5 Fyren .....                                                            | 7 |
| 3.5.1 Närståendeplatser .....                                              | 7 |
| 3.5.2.Beredskapsplatser .....                                              | 7 |
| 4.Förvaltningens förslag till beslut.....                                  | 8 |

# Inledning

Socialnämnden beslutade 2022-08-25 (Ärendenr: 2022/652–1.2.2.1) att flytta korttidsverksamheterna från Bergvikens-/Midskogens vård och omsorgsboende till Örnen C. I väntan att Sammanhållen korttidsverksamhet på Örnen kan startas upp behöver verksamheten ha en plan som bidrar till att vård-och omsorgsboendeplatser kan erbjudas till brukare med beviljade beslut gällande vård-och omsorgsboende och som står på väntelistan. Verksamheten har därför genomfört en översyn och föreslår en omfördelning av korttids- och närståendeplatser genomförs inom verksamheten.

Syftet är att säkerställa en effektiv användning av befintliga resurser, möta aktuella behov och skapa en tydligare struktur för både brukare, anhöriga och medarbetare. Förslaget baseras även på återkoppling och idéer som framkommit vid en gemensam brainstorming möte med yrkesrepresentanter från berörd verksamhet. Underlaget har därmed tagits fram i samverkan mellan olika yrkeskategorier, vilket säkerställer att flera perspektiv och praktiska erfarenheter har beaktats i utformningen.

Målet med förslaget är att denna övergångslösning ska generera fler tillgängliga vård- och omsorgsboendeplatser, som kan tilldelas den väntelista som finns gällande vård- och omsorgsboendeplatser, samt att fler närståendeplatser, kan erbjudas till brukare boende inom ordinärt boende.

## 1.Nuläge

| Nuläget        |                   |                        |                                                                            |
|----------------|-------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Korttidsboende | Närståendeplatser | Korttidsplatser        | Total                                                                      |
| Midskogen      | 1 st              | 9 st (inkl dubbelrum)  | 9                                                                          |
| Bergviken      |                   | 30 st (inkl dubbelrum) | 30                                                                         |
| Bergviken      | 2 st              | 8 st (inkl dubbelrum)  | 8                                                                          |
| Västberga      | 2 st              | 2 st                   | 2                                                                          |
|                | 5 st              | 49 st                  | Kapacitet 54 platser<br>(inklusive dubbelrum) inom<br>korttidsverksamheten |

**Bild 1:** Total nuvarande fördelning inom korttidsverksamheten gällande inriktningarna närståendeplatser, korttidsplatser, dubbelrum.

Korttidsverksamheten har i nuläget en kapacitet på totalt 54 platser fördelade på olika inriktningar och i olika verksamheter. Av dessa är fem platser avsedda som närståendeplatser för avlastning av anhöriga, medan fem platser utgörs av dubbelrum som kan användas flexibelt vid tillfälliga behovstoppar.

## 2.Förslag på ny fördelning

| Förslag på ny fördelning |                   |                             |                                                                                       |                                          |                         |
|--------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------|
| Korttidsboende           | Närståendeplatser | Korttidsplatser             | Total                                                                                 | VoB                                      | Beslutat/<br>Informerat |
| Midskogen                |                   |                             |                                                                                       | 9                                        |                         |
| Bergviken                |                   | 36 st (ink. Dubbelrum)      | 36                                                                                    | 9                                        |                         |
| Bergviken MSS            |                   |                             |                                                                                       | 0                                        | Informerat 250423       |
| Västberga                | 1 st              |                             | 1                                                                                     | 3                                        | Beslut 250423           |
| Fyren                    | 9 st              |                             | 9                                                                                     |                                          |                         |
| <b>Totalt</b>            | <b>10</b>         | <b>36</b>                   | <b>46 platser</b> (inklusive dubbelrum) inom korttidsverksamheten                     | <b>21</b> vård-och omsorgsboende platser |                         |
| <b>Fyren</b>             |                   | <b>Beredskaps platser 9</b> |                                                                                       |                                          |                         |
| <b>Total</b>             |                   |                             | <b>Kapacitet 55 platser</b> (inklusive beredskap/dubbelrum) inom korttidsverksamheten |                                          |                         |

**Bild 2:** Förslag på total ny fördelning närståendeplatser, korttidsplatser, dubbelrum, vård-och omsorgsboendeplatser, samt beredskapsplatser. Röd text hänvisar till beredskapsplatser samt det totala antalet korttidsplatser som de skulle bidra med.

I det nya förslaget förändras fördelningen av platser inom korttidsverksamheten för att bättre möta aktuella behov, men kapaciteten inom korttidsverksamheten ökas till 55 tillgängliga platser.

Antalet närståendeplatser ökar från fem till tio, vilket innebär att fler anhöriga kan få avlastning och stöd. Samtidigt ökar antalet dubbelrum från fem till nio, vilket ger verksamheten större flexibilitet att snabbt hantera tillfälliga behovstoppar och minskar risken för överbeläggning.

Det totala antalet korttidsplatser, inklusive dubbelrum, minskar från 49 till 36, vilket innebär att resurser omfördelas till de områden där behovet är störst. Totalt minskar antalet platser inom korttidsverksamheten från 54 till 46, men fördelningen anpassas för att ge bättre stöd till både brukare och anhöriga.

Dessutom ökar antalet vård- och omsorgsboendeplatser med 21, varav tre placeras i Råneå och 18 i centrala Luleå.

För att ytterligare stärka beredskapen hålls nio platser på Fyren i reserv, vilket ger korttidsverksamheten möjlighet att utökas till 55 platser att snabbt möta oväntade behov under övergångsperioden fram till dess att sammanhållen korttidsverksamhet på Örnén kan öppna.

## 3.Effekter av förslaget

### 3.1 Midskogen

Korttidsavdelningen med nio platser lokaliserad på Midskogen vård-och omsorgsboende får en ny inriktning och tidigarelagd inriktning som vård- och omsorgsboendeplatser, I enlighet med det tidigare förslag sammanhållen korttidsverksamhet på Örnen, som socialnämnden beslutade om 2022-08-25. (Ärendenr: 2022/652–1.2.2.1)

### 3.2 Bergvikens korttidsboende

Förslaget avser en övergångslösning gällande antalet korttidsplatser på Bergvikens vård-och omsorgsboende. Övergångsförslaget innebär att nuvarande fyra korttidsavdelningar minskas till tre korttidsavdelningar. Förvaltningen har under nästa två år dagligen följt behovet av korttidsplatser och det har vid flertalet tillfällen funnits överkapacitet av lediga platser inom verksamheten. Men för att säkerställa om det skulle uppstå behov så föreslås att konceptet med dubbelrum bibehålls inom korttidsavdelningarna.

### 3.3.Dubbelrum korttidsverksamheten Bergvikens vård-och omsorgsboende

Förslaget innebär en förändring där korttidsplatser omfördelas, och där dubbelrum fortsatt ingår som en viktig del av korttidsverksamheten. I nuläget finns det fem dubbelrum men förvaltningen föreslår att verksamheten ska ha möjlighet till flexibilitet gällande antalet och fördelningen mellan avdelningarna.

Då syftet med förslaget gällande övergångslösningen är att frigöra fler vård- och omsorgsboendeplatser och samtidigt öka tryggheten för brukare och anhöriga inom ordinärt boende. Dubbelrum används för att snabbt kunna erbjuda plats vid tillfälliga toppar i behovet, vilket ger verksamheten ökad flexibilitet och minskar risken för överbeläggning och väntetider.

Socialstyrelsen och Stiftelsen Äldrecentrum har i flera rapporter och studier lyft fram att dubbelrum inom korttidsverksamhet är en evidensbaserad lösning för att hantera akuta behov och överbeläggning. Socialstyrelsen betonar att dubbelrum kan vara ett effektivt sätt att undvika att brukare får vänta på plats, men att det är viktigt att

dubbelrum används med hänsyn till brukarnas integritet och välbefinnande (Socialstyrelsen, Öppna jämförelser av äldreomsorg).

Äldrecentrum har visat att korttidsvården, inklusive dubbelrum, har stor potential både som stöd efter sjukhusvistelse och för anhöriga som vårdar närstående. Studier pekar på att flexibel användning av dubbelrum är en viktig resurs för att undvika väntetider och överbeläggning, men att det krävs tydliga rutiner och uppföljning för att säkerställa kvaliteten (Äldrecentrum, Korttidsplats – vårdform som söker sitt innehåll).

Erfarenheter från andra kommuner, som analyserats via Socialstyrelsens öppna jämförelser, visar att kommuner med flexibel användning av dubbelrum kan hantera tillfälliga behovstoppar mer effektivt. Det är dock avgörande att följa upp brukarnas upplevelse och säkerställa att dubbelrum inte blir en permanent lösning för enskilda brukare (Socialstyrelsen, Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård).

Förvaltningen föreslår att verksamheten ges mandat att utifrån aktuella behov och beläggning justera antalet dubbelrum. I det nuvarande förslaget har det räknats på nio dubbelrum, men detta antal kan anpassas över tid. Det viktiga är att det finns möjlighet till dubbelrum som en flexibel resurs för att snabbt kunna möta tillfälliga behovstoppar och minska risken för överbeläggning. Därmed säkerställs att verksamheten kan agera utifrån faktiska behov och att beslutet inte låser fast en specifik siffra, utan endast anger att dubbelrum ska finnas som en del av lösningen.

### 3.4 Bergvikens vård-och omsorgsboende, mest svår sjuka

En avdelning med inriktningen mest svårt sjuka får en ny inriktning som vård-och omsorgsboendeplats i enlighet med information given socialnämnden 2025-04-22. Inriktnings ändringen planeras att genomföras successivt med mål att vara helt genomfört i samband med att sammanhållen korttidsverksamhet kan öppnas på Örnen.

### 3.5 Västberga

Korttidsavdelningen med fyra platser lokaliserade på Västberga vård-och omsorgsboende får en ny inriktning som vård- och omsorgsboendeplatser, samt en närståendeplats. I enlighet med det tidigare förslag sammanhållen korttidsverksamhet på Örnen, som socialnämnden beslutade om 2025-04-22. ( Ärende nr 2025/403–3.99.5.2)

## 3.5 Fyren

### 3.5.1 Närståendeplatser

Effekterna av att utöka antalet närståendeplatser inom korttidsverksamheten är väl belagda i både forskning och nationella erfarenheter. Förslaget innebär att antalet närståendeplatser ökar från fem till tio. Denna ökning bidrar till ökad trygghet för brukare och anhöriga inom ordinärt boende och möjliggör längre kvarboende i det egna hemmet. Ett ökat antal närståendeplatser innebär att anhöriga får bättre stöd insatser som avlastning är centrala för att möjliggöra kvarboende och öka tryggheten (Socialstyrelsen, Öppna jämförelser av äldreomsorg; Äldrecentrum, Korttidsplats – vårdform som söker sitt innehåll).

Erfarenheter från andra kommuner visar att en ökning av närståendeplatser leder till färre akuta inskrivningar på särskilt boende och minskad belastning på både hemtjänst och korttidsverksamhet. Det är dock viktigt att följa upp och utvärdera effekterna kontinuerligt för att säkerställa att insatsen ger önskad effekt och att brukarnas och anhörigas behov tillgodoses (Socialstyrelsen, Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård).

Sammanfattningsvis visar både fakta och evidens att utökning av antalet avlastningsplatser inom korttidsverksamheten har positiva effekter på trygghet, kvarboende och anhörigstöd, och rekommenderas av både Socialstyrelsen och Äldrecentrum.

### 3.5.2. Beredskapsplatser

Beredskapsplatser utgör en viktig del av övergångslösningen för att säkerställa flexibilitet och beredskap inom korttidsverksamheten under perioden fram till dess att sammanhållen korttidsverksamhet på Örnen kan öppnas. Genom att avsätta nio platser på Fyren som beredskapsplatser skapas en buffert som möjliggör snabb anpassning vid oväntade behovstoppar, till exempel vid plötsliga utskrivningar från sjukhus, smittspridning eller andra akuta situationer där behovet av korttidsplatser snabbt kan öka.

Syftet med beredskapsplatserna är att:

- \* Ge verksamheten ökad handlingsfrihet och förmåga att möta tillfälliga och oförutsedda behov utan att behöva omfördela resurser från andra enheter.
- \* Minska risken för överbeläggning och väntetider för brukare med akuta behov av korttidsplats.

\* Stärka tryggheten för både brukare, anhöriga och personal genom att det alltid finns en beredskap för att hantera plötsliga förändringar i behovsbilden.

Nationella erfarenheter och rekommendationer från Socialstyrelsen och Äldrecentrum visar att tillgång till beredskapsplatser är en framgångsfaktor för att upprätthålla kvalitet och kontinuitet i äldreomsorgen, särskilt under perioder av förändring eller omställning.

## 4.Socialförvaltningens förslag till beslut

### **Midskogen vård- och omsorgsboende:**

Korttidsavdelningen med nio platser får ny och tidigarelagd inriktning som vård- och omsorgsboendeplatser.

### **Bergvikens vård- och omsorgsboende:**

Antalet korttidsavdelningar minskas från fyra till tre. Den fjärde avdelningen får ny inriktning som vård- och omsorgsboendeplats.

### **Dubbelrum som övergångslösning:**

Korttidsverksamheten använder dubbelrum som en tillfällig lösning fram till dess att sammanhållen korttidsverksamhet kan öppnas på Örnen.

### **Utökning av närståendeplatser:**

Antalet närståendeplatser inom korttidsverksamheten utökas från fem till tio, varav en placeras i Råneå och nio på Fyren.

### **Beredskapsplatser på Fyren:**

Nio platser på Fyren avsätts som beredskapsplatser för att snabbt kunna möta oväntade behov.