



Social- och arbetsmarknadsnämndens redovisning av ej verkställda beslut kvartal 1, 2016

Ärendebeskrivning

Social- och arbetsmarknadsnämnden skall redovisa ej verkställda beslut enligt SoL 4 kap 1 § och rapportering enligt 16 kap 6 f § SoL samt beslut enligt 9 § och rapportering enligt 28 f-g §§ LSS till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt till kommunfullmäktige och kommunens revisorer. Rapporten innehåller uppgifter om eventuellt ej verkställda, gynnande beslut eller beslut med avbruten verkställighet.

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår att social- och arbetsmarknadsnämnden godkänner informationen.

Ärendet

För kvartal 1, 2016, har social- och arbetsmarknadsnämnden i Hallsberg sju beslut att rapportera till IVO, som ej verkställts inom tre månader. Fyra beslut avser äldreomsorg och ansökan om permanent bostad enligt 5 kap 5 § eller 5 kap 7 § SoL. Dessa beslut har inte verkställts på grund av att det saknas ledig bostad.

Övriga tre beslut avser ansökan om ledsagarservice enligt 9.3 LSS. Samtliga beslut har tidigare verkställts men verkställigheten har avbrutits. Skälet till att besluten inte verkställts nu är att det saknas lämplig personal/uppdragstagare.

Social- och arbetsmarknadsförvaltningen

Inger Karlsson

Enhetschef adm

HALLSBERGS KOMMUN Kommunstyrelseförvaltningen ANKOM
2016 -04- 22
Diariernr/Löpnr

HAALISEE KÖÖNIMU
KOMMUNISTIKONKONKURR
M(XX)M
Dünamik - 1981

Dnr 16/SAN/74



KVARTALSRAPPORT – SoL och LSS

Ej verkställda beslut enligt 4 kap 1 § och rapportering enligt 16 kap 6f§ SoL samt beslut enligt 9 § och rapportering enligt 28 f-g §§ LSS

- Rapporter skickas in kvartalsvis av samtliga nämnder som berörs av skyldigheten att rapportera.
- Individrapporter skickas in av de nämnder som har sådana att redovisa detta kvartal. Det gäller både de som kvarstår som ej verkställda från förra kvartalet (och som ska rapporteras på nytt) och nya från detta kvartal.
- Kontakta aktuell tillsynsregion vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att kunna börja rapportera med IVO:s e-tjänst, tel vx 010 – 788 50 00.

Allmänna uppgifter			
1	Rapporteringstillfälle 2016-04-14	År 2016	Kvartal 1
2	Kommun Hallsberg		
3	Stadsdel/kommundel (i förekommande fall)		
4	Ansvarig nämnd Social- och arbetsmarknadsnämnden		
5	Nämnden har ansvar för följande verksamhet	<input checked="" type="checkbox"/> SoL ÄO, Äldreomsorg <input checked="" type="checkbox"/> SoL OF, Omsorg till personer med funktionsnedsättning enligt SoL <input checked="" type="checkbox"/> SoL IFO, Individ- och familjeomsorg <input checked="" type="checkbox"/> LSS OF, Omsorg till personer med funktionsnedsättning enligt LSS	
6	Ansvarig/Behörig rapportör Inger Karlsson		
7	Telefon till rapportören 0582-685331		
8	E-post till rapportören inger.karlsson@hallsberg.se		

9	Markera de verksamhetsområden där det inte finns några ej verkställda beslut eller avbrott att rapportera detta kvartal.	<input type="checkbox"/> SoL ÄO <input checked="" type="checkbox"/> SoL OF <input checked="" type="checkbox"/> SoL IFO <input type="checkbox"/> LSS OF				
10	Markera de verksamhetsområden där det finns individuallapporter detta kvartal	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">Beslut</td> <td style="text-align: center;">Avbrott</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input checked="" type="checkbox"/> SoL ÄO <input type="checkbox"/> SoL OF <input type="checkbox"/> SoL IFO <input checked="" type="checkbox"/> LSS OF </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> SoL ÄO <input type="checkbox"/> SoL OF <input type="checkbox"/> SoL IFO <input checked="" type="checkbox"/> LSS OF </td> </tr> </table>	Beslut	Avbrott	<input checked="" type="checkbox"/> SoL ÄO <input type="checkbox"/> SoL OF <input type="checkbox"/> SoL IFO <input checked="" type="checkbox"/> LSS OF	<input type="checkbox"/> SoL ÄO <input type="checkbox"/> SoL OF <input type="checkbox"/> SoL IFO <input checked="" type="checkbox"/> LSS OF
Beslut	Avbrott					
<input checked="" type="checkbox"/> SoL ÄO <input type="checkbox"/> SoL OF <input type="checkbox"/> SoL IFO <input checked="" type="checkbox"/> LSS OF	<input type="checkbox"/> SoL ÄO <input type="checkbox"/> SoL OF <input type="checkbox"/> SoL IFO <input checked="" type="checkbox"/> LSS OF					

Individrapporterna skickas till IVO under följande rapporteringsperioder:

Kvartal 1: 15 mars – 15 april
Kvartal 2: 15 juni – 31 juli
Kvartal 3: 15 september – 15 oktober
Kvartal 4: 15 december – 15 januari

Tillsynsregion

AVDELNING SYD
(Skåne, Kronobergs och Blekinge län)
IVO, Inspektionen för vård och omsorg
Box 4106
203 12 Malmö

AVDELNING MITT
(Uppsala, Gävleborgs, Västmanlands,
Dalarnas, Värmlands, Örebro och
Södermanlands län)
IVO, Inspektionen för vård och omsorg
Box 423
701 48 Örebro

AVDELNING ÖST
(Stockholms och Gotlands län)
IVO, Inspektionen för vård och omsorg
Avdelning Öst
Box 6202
102 34 Stockholm

AVDELNING SYDÖST
(Östergötlands, Jönköpings och
Kalmar län)
IVO, Inspektionen för vård och omsorg
Box 2163
550 02 Jönköping

AVDELNING SYDVÄST
(Västra Götalands och Hallands län)
IVO, Inspektionen för vård och omsorg
Box 53148
400 15 Göteborg

AVDELNING NORD
(Västernorrlands, Jämtlands,
Västerbottens och Norrbottens län)
IVO, Inspektionen för vård och omsorg
Box 34
901 02 Umeå

Ej verkställda beslut enligt 4 kap 1 § och rapportering enligt 16 kap 6f§ SoL

- Uppgifter för inrapportering på individnivå enligt 16 kap 6f § socialtjänstlagen av ej verkställda beslut enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen för AO, OF samt IFO.
- En blankett fylls i för varje beslutad insats som ej är verkställd inom tre månader från beslutsdatum eller avbrottsdatum. Det kan alltså finnas personer som återkommer på flera blanketter.
- Observera att upprepad rapportering, med samtliga nedanstående uppgifter, ska göras varje kvartal fram till dess att beslutet rapporteras vara verkställt.
- Sätt kryss i denna ruta när rapporten avser meddelande om verkställighet!
- Kontakta aktuell tillsynsregion vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att kunna börja rapportera med IVO:s e-tjänst, tel vx 010 - 788 50 00.

OBS! Läs ifyllnadsanvisningen som finns direkt efter blanketten

Allmänna uppgifter			
1	Rapporteringstillfälle 160411	År 2016	Kvartal 1
2	Kommun Hallsberg		
3	Stadsdel/kommundel (i förekommande fall)		
4	Ansvarig nämnd Social- och arbetsmarknadsförvaltning		
5	Ansvarig/Behörig rapportör Linnea Hanell		
6	Telefon till rapportören 0582-685442		
7	E-post till rapportören linnea.hanell@hallsberg.se		
Individuppgifter			
8*	Verksamhet enligt SoL <input checked="" type="checkbox"/> SoL AO, Äldreomsorg <input type="checkbox"/> SoL OF, Omsorg till personer med funktionsnedsättning SoL <input type="checkbox"/> IFO, Individ- och familjeomsorg		
9	Personnummer 12 siffror 1 9 4 7 [] [] [] [] - [] [] [] []		
10	Namn [REDACTED]		
11	Kön <input checked="" type="checkbox"/> Kvinna/flicka <input type="checkbox"/> Man/pojke		
12*	Beslutsdatum för gynnande beslut som ej är verkställt Obs! Gäller även beslut tagna före 1 juli, 2008	År månad dag 15/1/19	
13*	Datum när verkställigheten avbröts Obs! Gäller även avbrott som skett före 1 juli, 2008	År månad dag	

14*	<p>Typ av bistånd enligt SoL (markera endast ett bistånd per individrapport)</p> <p>OBS enbart beslut enligt SoL på denna blankett</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Permanent bostad (Enl. 5 kap. 5§ eller 5 kap. 7 § SoL) <input type="checkbox"/> Korttidsboende/växelvärd <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Boendestöd <input type="checkbox"/> Dagverksamhet/sysselsättning <input type="checkbox"/> Kontaktperson <input type="checkbox"/> Kontaktfamilj <input type="checkbox"/> Ledsagning <input type="checkbox"/> Avlösning i hemmet <input type="checkbox"/> Ekonomiskt bistånd <input type="checkbox"/> Egna medel/förmedlingsmedel <input type="checkbox"/> Bostad (IFO) <input type="checkbox"/> Familjehem <input type="checkbox"/> Behandlingshem <input type="checkbox"/> Öppenvårdsverksamhet, ange vad <input type="checkbox"/> Annat bistånd, ange vad
15*	<p>Skäl till att beslutet ännu ej verkställts</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Resursbrist, t ex saknar ledig bostad <input type="checkbox"/> Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare <input type="checkbox"/> Den enskilde har tackat nej till erbjudande <p>Är månad dag</p> <input type="checkbox"/> Annat skäl, ange vilket
16*	<p>Övriga kommentarer eller upplysningar i ärendet</p>	
17*	<p>Datum när beslutet faktiskt har verkställts <i>Obs! denna ruta används för att rapportera in ett tidigare rapporterat ej verkställt beslut när blivit verkställt.</i></p>	<p>Är månad dag 160405</p>
18*	<p>Ärendet har avslutats av annan anledning, utan att verkställas. Ange anledning och datum för avslut.</p>	<p>Anledning</p> <p>Är månad dag</p>

Ej verkställda beslut enligt 4 kap 1 § och rapportering enligt 16 kap 6f§ SoL

- Uppgifter för inrapportering på individnivå enligt 16 kap 6f § socialtjänstlagen av ej verkställda beslut enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen för ÄO, OF samt IFO.
- En blankett fylls i för varje beslutad insats som ej är verkställd inom tre månader från beslutsdatum eller avbrottsdatum. Det kan alltså finnas personer som återkommer på flera blanketter.
- Observera att upprepad rapportering, med samtliga nedanstående uppgifter, ska göras varje kvartal fram till dess att beslutet rapporteras vara verkställt.
- Sätt kryss i denna ruta när rapporten avser meddelande om verkställighet!
- Kontakta aktuell tillsynsregion vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att kunna börja rapportera med IVO:s e-tjänst, tel vx 010 - 788 50 00.

OBS! Läs ifyllnadsanvisningen som finns direkt efter blanketten

Allmänna uppgifter	
1	Rapporteringstillfälle 160411
	Ar 2016
	Kvartal 1
2	Kommun Hallenberg
3	Stadsdel/kommundel (I förekommande fall)
4	Ansvarig nämnd Social- och arbetsförmedlingsförvaltningen
5	Ansvarig/Behörig rapportör Linnéa Havel
6	Telefon till rapportören 0582-685442
7	E-post till rapportören linnea.havel@hallenberg.se
Individuppgifter	
8*	Verksamhet enligt SoL <input checked="" type="checkbox"/> SoL ÄO, Äldreomsorg <input type="checkbox"/> SoL OF, Omsorg till personer med funktionsnedsättning SoL <input type="checkbox"/> IFO, Individ- och familjeomsorg
9	Personnummer 12 siffror 1917 -
10	Namn [Redacted]
11	Kön <input type="checkbox"/> Kvinna/flicka <input checked="" type="checkbox"/> Man/pojke
12*	Beslutsdatum för gynnande beslut som ej är verkställt Obs! Gäller även beslut tagna före 1 juli, 2008
	Ar månad dag 151120
13*	Datum när verkställigheten avbröts Obs! Gäller även avbrott som skett före 1 juli, 2008
	Ar månad dag

14*	<p>Typ av bistånd enligt SoL (markera endast ett bistånd per individrapport)</p> <p>OBS enbart beslut enligt SoL på denna blankett</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Permanent bostad (Enl. 5 kap. 5§ eller 5 kap. 7 § SoL) <input type="checkbox"/> Korttidsboende/växelvärd <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Boendestöd <input type="checkbox"/> Dagverksamhet/sysselsättning <input type="checkbox"/> Kontaktperson <input type="checkbox"/> Kontaktfamilj <input type="checkbox"/> Ledsagning <input type="checkbox"/> Avlösning i hemmet <input type="checkbox"/> Ekonomiskt bistånd <input type="checkbox"/> Egna medel/förmedlingsmedel <input type="checkbox"/> Bostad (IFO) <input type="checkbox"/> Familjehem <input type="checkbox"/> Behandlingshem <input type="checkbox"/> Öppenvårdsverksamhet, ange vad <input type="checkbox"/> Annat bistånd, ange vad
15*	<p>Skäl till att beslutet ännu ej verkställts</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Resursbrist, t ex saknar ledig bostad <input type="checkbox"/> Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare <input type="checkbox"/> Den enskilde har tackat nej till erbjudande <p>Är månad dag</p> <input type="checkbox"/> Annat skäl, ange vilket
16*	<p>Övriga kommentarer eller upplysningar i ärendet</p>	
17*	<p>Datum när beslutet faktiskt har verkställts <i>Obs! denna ruta används för att rapportera in att ett tidigare rapporterat ej verkställt beslut har blivit verkställt.</i></p>	<p>Är månad dag</p>
18*	<p>Ärendet har avslutats av annan anledning, utan att verkställas. Ange anledning och datum för avslut.</p>	<p>Anledning</p> <p>Är månad dag</p>

14*	Typ av bistånd enligt SoL (markera endast ett bistånd per individrapport) OBS enbart beslut enligt SoL på denna blankett	<input checked="" type="checkbox"/> Permanent bostad (Enl. 5 kap. 5§ eller 5 kap. 7 § SoL) <input type="checkbox"/> Korttidsboende/växelvärd <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Boendestöd <input type="checkbox"/> Dagverksamhet/sysselsättning <input type="checkbox"/> Kontaktperson <input type="checkbox"/> Kontaktfamilj <input type="checkbox"/> Ledsagning <input type="checkbox"/> Avlösning i hemmet <input type="checkbox"/> Ekonomiskt bistånd <input type="checkbox"/> Egna medel/förmedlingsmedel <input type="checkbox"/> Bostad (IFO) <input type="checkbox"/> Familjehem <input type="checkbox"/> Behandlingshem <input type="checkbox"/> Öppenvårdsverksamhet, ange vad <input type="checkbox"/> Annat bistånd, ange vad
15*	Skäl till att beslutet ännu ej verkställts	<input type="checkbox"/> Resursbrist, t ex saknar ledig bostad <input type="checkbox"/> Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare <input checked="" type="checkbox"/> Den enskilde har tackat nej till erbjudande Ar månad dag <i>16 03 23</i> <i>Erbjuden och tackar nej</i> <input type="checkbox"/> Annat skäl, ange vilket
16*	Övriga kommentarer eller upplysningar i ärendet	<i>Tackat nej till Rullängen. Kan eventuellt tänka sig bo på Esslövorp i Östbo.</i>
17*	Datum när beslutet faktiskt har verkställts <i>Obs! denna ruta används för att rapportera in att ett tidigare rapporterat ej verkställt beslut har blivit verkställt.</i>	Ar månad dag
18*	Ärendet har avslutats av annan anledning, utan att verkställas. Ange anledning och datum för avslut.	Anledning Ar månad dag

Ej verkställda beslut enligt 4 kap 1 § och rapportering enligt 16 kap 6f § SoL

- Uppgifter för inrapportering på individnivå enligt 16 kap 6f § socialtjänstlagen av ej verkställda beslut enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen för AO, OF samt IFO.
- En blankett fylls i för varje beslutad insats som ej är verkställd inom tre månader från beslutsdatum eller avbrottsdatum. Det kan alltså finnas personer som återkommer på flera blanketter.
- Observera att upprepad rapportering, med samtliga nedanstående uppgifter, ska göras varje kvartal fram till dess att beslutet rapporteras vara verkställt.
- Sätt kryss i denna ruta när rapporten avser meddelande om verkställighet!
- Kontakta aktuell tillsynsregion vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att kunna börja rapportera med IVO:s e-tjänst, tel vx 010 - 788 50 00.

OBS! Läs ifyllnadsanvisningen som finns direkt efter blanketten

Allmänna uppgifter			
1	Rapporteringstillfälle 160411	Ar 2016	Kvartal 1
2	Kommun Hallsberg		
3	Stadsdel/kommundel (i förekommande fall)		
4	Ansvarig nämnd Social- och arbetsmarknadsförvaltningen		
5	Ansvarig/Behörig rapportör Linnea Havelle		
6	Telefon till rapportören 0582-685442		
7	E-post till rapportören linnea.havelle@hallsberg.se		
Individuppgifter			
8*	Verksamhet enligt SoL <input checked="" type="checkbox"/> SoL AO, Äldreomsorg <input type="checkbox"/> SoL OF, Omsorg till personer med funktionsnedsättning SoL <input type="checkbox"/> IFO, Individ- och familjeomsorg		
9	Personnummer 12 siffror 1921-		
10	Namn 		
11	Kön <input type="checkbox"/> Kvinna/flicka <input checked="" type="checkbox"/> Man/pojke		
12*	Beslutsdatum för gynnande beslut som ej är verkställt Obs! Gäller även beslut tagna före 1 juli, 2008	Ar månad dag 15/1/25	
13*	Datum när verkställigheten avbröts Obs! Gäller även avbrott som skett före 1 juli, 2008	Ar månad dag	

14*	Typ av bistånd enligt SoL (markera endast ett bistånd per individrapport)	<input checked="" type="checkbox"/> Permanent bostad (Enl. 5 kap. 5§ eller 5 kap. 7 § SoL) <input type="checkbox"/> Korttidsboende/växelvärd <input type="checkbox"/> Hemtjänst <input type="checkbox"/> Boendestöd <input type="checkbox"/> Dagverksamhet/sysselsättning <input type="checkbox"/> Kontaktperson <input type="checkbox"/> Kontaktfamilj <input type="checkbox"/> Ledsagning <input type="checkbox"/> Avlösning i hemmet <input type="checkbox"/> Ekonomiskt bistånd <input type="checkbox"/> Egna medel/förmedlingsmedel <input type="checkbox"/> Bostad (IFO) <input type="checkbox"/> Familjehem <input type="checkbox"/> Behandlingshem <input type="checkbox"/> Öppenvårdsverksamhet, ange vad <input type="checkbox"/> Annat bistånd, ange vad
15*	Skäl till att beslutet ännu ej verkställts	<input checked="" type="checkbox"/> Resursbrist, t ex saknar ledig bostad <input type="checkbox"/> Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare <input type="checkbox"/> Den enskilde har tackat nej till erbjudande
		Är månad dag
		<input type="checkbox"/> Annat skäl, ange vilket
16*	Övriga kommentarer eller upplysningar i ärendet	
17*	Datum när beslutet faktiskt har verkställts <i>Obs! denna ruta används för att rapportera in att ett tidigare rapporterat ej verkställt beslut har blivit verkställt.</i>	Är månad dag
18*	Ärendet har avslutats av annan anledning, utan att verkställas. Ange anledning och datum för avslut.	Anledning
		Är månad dag

Ej verkställda beslut enligt 9 § och rapportering enligt 28 f-g §§ LSS

- Uppgifter för inrapportering på individnivå enligt 28 f-g §§ LSS av ej verkställda beslut enligt 9 § LSS
- En blankett ska fyllas i för varje beslutad insats som ej är verkställd inom tre månader från beslutsdatum eller avbrottsdatum. Det kan alltså finnas personer som återkommer på flera blanketter.
- Observera att upprepad rapportering, med samtliga nedanstående uppgifter, ska göras varje kvartal fram till dess att beslutet rapporteras vara verkställt.
- Sätt kryss i denna ruta när rapporten avser meddelande om verkställighet!
- Kontakta aktuell tillsynsregion vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att kunna börja rapportera med IVO:s e-tjänst. Tel vx 010 - 788 50 00

OBS! Läs ifyllnadsanvisningen som finns direkt efter blanketten

Allmänna uppgifter	
1	Rapporteringstillfälle 160472
	Ar 2016
	Kvartal 7
2	Kommun/Landsting Hallsbergs kommun
3	Stadsdel/kommundel (i förekommande fall)
4	Ansvarig nämnd (i förekommande fall) Social & arbetsmarknadsnämnden
5	Rapportör Kristin Carlsson
6	Telefon till rapportören 0582-685240
7	E-post till rapportören Kristin.Carlsson@hallsberg.se
Individuppgifter	
8	Personnummer 12 siffror 1 9 7 5 [] [] [] [] - [] [] [] []
9	Namn [REDACTED]
10	Kön <input checked="" type="checkbox"/> Kvinna/flicka <input type="checkbox"/> Man/pojke
11*	Beslutsdatum för gynnande beslut som ej är verkställt Obs! Gäller även beslut tagna före 1 juli, 2008
	Ar månad dag 140229
12*	Datum när verkställigheten avbröts Obs! Gäller även avbrott som skett före 1 juli, 2008
	Ar månad dag 151029

Ej verkställda beslut enligt 9 § och rapportering enligt 28 f-g §§ LSS

- Uppgifter för inrapportering på individnivå enligt 28 f-g §§ LSS av ej verkställda beslut enligt 9 § LSS
- En blankett ska fyllas i för varje beslutad insats som ej är verkställd inom tre månader från beslutsdatum eller avbrottsdatum. Det kan alltså finnas personer som återkommer på flera blanketter.
- Observera att upprepad rapportering, med samtliga nedanstående uppgifter, ska göras varje kvartal fram till dess att beslutet rapporteras vara verkställt.
- Sätt kryss i denna ruta när rapporten avser meddelande om verkställighet!
- Kontakta aktuell tillsynsregion vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att kunna börja rapportera med IVO:s e-tjänst. Tel vx 010 - 788 50 00

OBS! Läs ifyllnadsanvisningen som finns direkt efter blanketten

Allmänna uppgifter			
1	Rapporteringstillfälle 160412	Ar 2016	Kvartal 7
2	Kommun/Landsting Hallsbergs kommun		
3	Stadsdel/kommundel (i förekommande fall)		
4	Ansvarig nämnd (i förekommande fall) Socialförtroendeområdet		
5	Rapportör Kristin Carlsson		
6	Telefon till rapportören 0582-685240		
7	E-post till rapportören Kristin.Carlsson@hallsberg.se		
Individuppgifter			
8	Personnummer 12 siffror 1 9 7 5 - 7 5 7 5 7 5 7 5		
9	Namn [Redacted]		
10	Kön <input type="checkbox"/> Kvinna/flicka <input checked="" type="checkbox"/> Man/pojke		
11*	Beslutsdatum för gynnande beslut som ej är verkställt Obs! Gäller även beslut tagna före 1 juli, 2008	Ar månad dag 14 02 24	
12*	Datum när verkställigheten avbröts Obs! Gäller även avbrott som skett före 1 juli, 2008	Ar månad dag 15 10 29	

13*	Typ av insats enligt LSS (markera endast en insats per individrapport) OBS endast insatser enligt LSS på denna blankett	<input type="checkbox"/> Rådgivning eller annat personligt stöd 9.1 LSS <input type="checkbox"/> Biträde av personlig assistens 9.2 LSS <input checked="" type="checkbox"/> Ledsagarservice 9.3 LSS <input type="checkbox"/> Biträde av kontaktperson 9.4 LSS <input type="checkbox"/> Avlösarservice i hemmet 9.5 LSS <input type="checkbox"/> Korttidsvistelse utanför det egna hemmet 9.6 LSS <input type="checkbox"/> Korttidstillsyn för skoleldom över 12 år 9.7 LSS <input type="checkbox"/> Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn eller ungdomar 9.8 LSS <input type="checkbox"/> Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna 9.9 LSS <input type="checkbox"/> Daglig verksamhet 9.10 LSS
14*	Skäl till att beslutet ännu ej verkställts	<input type="checkbox"/> Resursbrist, t ex saknar ledig bostad <input type="checkbox"/> Resursbrist, saknar lämplig personal/uppdragstagare <input checked="" type="checkbox"/> Den enskilde har tackat nej till erbjudande Ar månad dag 15/12 <input type="checkbox"/> Annat skäl, ange vilket
15*	Övriga kommentarer eller upplysningar i ärendet	
16*	Datum när beslutet faktiskt har verkställts	Ar månad dag 14/06/12
17*	Ärendet har avslutats av annan anledning, utan att verkställas. Ange anledning och datum för avslut.	Anledning Ar månad dag

Individrapporterna skickas till IVO under följande rapporteringsperioder:

Kvartal 1: 15 mars – 15 april
 Kvartal 2: 15 juni – 31 juli
 Kvartal 3: 15 september – 15 oktober
 Kvartal 4: 15 december – 15 januari