



Tillämpningsanvisningar och grunder för beviljande av hemvård i Borgå stad

Godkänd 16.2.2021, § 22
Social- och hälsovårdsnämnden i Borgå

Innehåll

1	Definition på hemvård.....	3
2	Avsikten med hemvård	3
3	Hemvårdens klienter	4
4	Serviceprocessen i hemvården.....	4
4.1	Identifiering av servicebehov och bedömning.....	4
4.2	Vård- och serviceplan	5
4.3	Vård- och betalningsbeslut	6
4.4	Utförande av hemvård	6
5	Grunder för beviljande av hemvård	6
5.1	Temporär hemvård	7
5.2	Regelbunden hemvård	7
6	Hemvårdens innehåll	9
7	Övriga förutsättningar i servicen	11

1 Definition på hemvård

Hemvården handlar om en gemensam service inom social- och hälsovården, som ges till hemmaboende. Inom servicen ges klienten såväl sjukvård och medicinsk rehabilitering som personlig omsorg och hjälp i vardagssysslor.

Enligt socialvårdslagens (1301/2014) 20 § avses med hemvård den helhet som bildas av hemservice och de hemsjukvårdsuppgifter som omfattas av 25 § i hälso- och sjukvårdslagen. Kommunen är skyldig att ordna hemsjukvård för invånarna på sitt område. Hemsjukvården följer vård- och serviceplanen. Det kan även handla om temporär multiprofessionell service inom hälso- och sjukvården, som utförs i klientens bostadsort, hem eller en plats som kan jämföras med det. Enligt socialvårdslagens 19 § avses med hemservice att fullgöra eller bistå vid fullgörandet av uppgifter och funktioner som hör till boende, vård och omsorg, upprätthållande av funktionsförmågan, vård och fostran av barn, utträttande av ärenden samt till det övriga dagliga livet.

Hemvården kan ordnas som egen kommunal verksamhet, eller upphandlas som köptjänst eller med servicesedlar. Oberoende av hur hemvården ordnas med offentliga medel följer den principerna, innehållet och anvisningarna i detta dokument. Dokumentet fastställer grunderna för beviljandet av hemvårdsservice och innehållet i hemvården.

Hemboendet stöds även med olika stödtjänster, så som bland annat måltidsservice, dagverksamhet, trygghetstelefon och korttidsvård. Dessa tjänster har separat definierats grunder för beviljande, som godkänts av social- och hälsovårdsnämnden.

Ordnandet av hemservice inom socialtjänster för barnfamiljer baserar sig på socialvårdslagen (710/1982 och 1301/2014) och hemservice för barnfamiljer beviljas hos Barn- och familjetjänsterna.

2 Avsikten med hemvård

Avsikten med åldrings- och handikappservicen i Borgå är att möjliggöra ett så tryggt hemmaboende för dem som är i behov av servicen. Hemmaboendet stöds primärt genom att ordna förebyggande tjänster, som genomförts med hjälp av rehabilitering och som stöder välbefinnande. Invånarna erbjuds jämlikt kvalitativ och kundorienterad service.

Avsikten med hemvård är att stärka klientens delaktighet och självständighet. Man stöder klienten med att klara sig i det dagliga livet genom att beakta hens individuella resurser. Man stöder anhöriga och den närmaste kretsen på de nödvändiga sätten i att delta i vården av den närstående och fungera som hjälp i vardagen. Med hjälp av hemvården

säkerställer man att personerna med särskilt stort behov för vård och service klarar sig hemma.

Kvalitativ hemvård ger klienten korrekta tjänster i rätt tid. Hemvården utförs i multiprofessionellt samarbete med social- och hälsovårdstjänsterna. Man fäster särskild uppmärksamhet på klientens delaktighet och hens sociala nätverk.

3 Hemvårdens klienter

Hemvårdsservice kan beviljas för personer i alla åldrar. På grund av sin nedsatta funktionsförmåga behöver klienten stöd för att klara sig hemma. Funktionsförmågan kan vara nedsatt bl.a. på grund av långtidssjukdom, handikapp, funktionsnedsättning eller minnessjukdom.

4 Serviceprocessen i hemvården

4.1 Identifiering av servicebehov och bedömning

Hemvårdens klientrelation börjar vid identifiering av eventuellt servicebehov. Behovet kan identifieras av bland annat personen själv, hens närstående/närmaste krets, representanter för social- och hälsovårdssektorn eller en representant för något annat nätverk. Det eventuella servicebehovet meddelas till servicerådgivningen Rodret, som sedan ordnar en bedömning av servicebehovet i dess nödvändiga utsträckning.

Bedömningen av servicebehovet utförs efter att servicebehovet trätt i kraft. Om personen är över 75 år eller får högsta vårdbidraget enligt 9 § i lagen om handikappförmåner (570/2007), bör bedömningen av servicebehovet utföras inom sju vardagar från att servicebehovet identifierats. Vanligtvis ingår ett hembesök i bedömningen. Bedömningen utförs av en yrkesperson inom social- och hälsovården. Bedömningen kan även utföras multiprofessionellt som samarbete med flera yrkespersoner.

Vård- och servicebehovet bedöms tillsammans med klienten och hens anhöriga, närstående eller lagliga representant. Bedömningen utgår från klientens egna önskemål och uppfattningar om sina resurser och stärkandet av dem. Klientens självbestämmanderätt respekteras.

Klientens funktionsförmåga och möjligheter för rehabilitering kartläggs med hjälp av bedömningen av servicebehovet. Bedömning av servicebehov omfattar alla dimensioner

av funktionsförmåga, så som fysisk, psykisk, social och kognitiv funktionsförmåga, liksom även den ekonomiska situationen.

Under bedömningsbesöket utreds till exempel:

- hur klienten klarar sig hemma genom att beakta hens fysiska, psykiska och kognitiva funktionsförmåga samt sociala nätverk
- hemomgivningen och omständigheter för boende
- behovet av anhörigas stöd och deras möjlighet till att delta i vården/omsorgen
- behovet av hjälp och en gemensam plan utarbetas gällande service som upprätthåller funktionsförmågan
- behovet av hjälpmedel och ändringar i hemmet
- behovet av ekonomiska stöd samt handledning och hjälp med att ansöka om dem
- klientens behov av service och vård

Klientens servicebehov bedöms med hjälp av RAI-systemet och dess barometrar för funktionsförmåga. Vid behov används även andra bedömningsmetoder.

RAI (Resident Assessment Instrument) är ett omfattande system för bedömning av vårdbehovet och -kvaliteten. De olika indikatorerna i systemet mäter klientens förmåga att klara av vardagen, psykiska och kognitiva välbefinnande, sociala funktionsförmåga och välbefinnande, hälsotillstånd, näringstillstånd och smärta. En objektiv bild av klientens servicebehov fås med hjälp av barometrarna.

En ny bedömning av servicebehovet utförs när servicebehovet ändrar märkbart till exempel på grund av förändringar i funktionsförmågan. Servicebehovet kan öka, minska eller upphöra.

4.2 Vård- och serviceplan

Servicen som motsvarar klientens hjälpbehov fastställs tillsammans med klienten, hens närmaste krets och vid behov med övriga aktörer. Servicen kan bestå av offentliga eller privata bastjänster eller av social- och/eller hälsovårdstjänster. Den ordnade servicen antecknas i klientens vård- och serviceplan, som även är grund för klientavgiften. Vård- och serviceplanen granskas vid behov, dock minst två gånger i året.

4.3 Vård- och betalningsbeslut

Beviljandet av hemvård grundar sig på grunder för beviljande som godkänts av social- och hälsovårdsnämnden i Borgå stad. Klienten får ett beslut på servicen som beviljats hen. Servicens innehåll, verkställningssätt och timantal finns antecknade i beslutet. I princip gäller beslutet tills vidare. Av motiverad orsak, kan beslutet fattas för en viss tid.

Klientens och makans/makens bruttoinkomster och mängden hemvård påverkar klientavgiften eller värdet på servicesedel. Klientens inkomster granskas i samband med beslutsfattandet. Ifall hemvården fortsätter, granskas inkomsterna årligen. Ekonomiska förändringar bör meddelas av klienten eller dennes representant till sektorn som beviljat hen servicen. Service- och betalningsbeslutet uppdateras då klientens servicebehov eller ekonomiska situation märkbart ändrar.

4.4 Utförande av hemvård

Hemvård utförs dygnet runt under årets alla dagar endera som hembesök och/eller distansservice enligt klientens individuella vård- och serviceplan. Distansservice kan till exempel bestå av telefonkontakt eller ett videoförmedlat distansbesök. Anordningarna som används under distansbesök kommer från hemvården och ingår i hemvårdsavgiften. Under genomförandet av servicen bedöms behovet av hemvård och klientens funktionsförmåga kontinuerligt. Servicen kan vid behov öka, minska eller upphöra på basis av bedömningen som utförts i samarbete med yrkespersonen, klienten och hens anhöriga.

Ifall klienten och hens anhöriga/övriga närstående är av annan åsikt gällande klientens vård- och servicebehov, strävar man efter att respektera klientens önskan. Då det gäller minnessjuka äldre, förhandlar man med deras anhöriga om klienten behöver ett specifikt beslut av magistraten om intressebevakning.

Då det handlar om att avsluta servicen, ges ett skriftligt beslut om detta till klienten. Om hen så vill kan hen lämna ett rättelseyrkande till Borgå stads sociala sektor. Innan servicen avslutas strävar man efter att diskutera med klienten eller hens lagenliga representant och höra deras åsikt.

5 Grunder för beviljande av hemvård

Med hjälp av grunderna för beviljande av hemvård riktas hemvårdsservicen till personer som på grund av sin försämrade funktionsförmåga är i behov av stöd för att klara sig hemma. Avsikten med grunderna för beviljande av hemvård är att bemöta klienterna likvärdigt och rättvist.

5.1 Temporär hemvård

Temporär hemvård ordnas till en person:

- 1) med tillfälligt försämrad funktionsförmåga och vars vårdbehov är temporärt
- 2) med vård som kräver yrkeskompetens hos social- och hälsovårdspersonalen
- 3) som självständigt eller med hjälp av en följeslagare inte klarar av att söka sig till hälsovården.

Med temporär hemvård avses endera enskilda hemvårdsbesök eller hemvård som planerats för en viss tid. Olika sjukvårdsåtgärder, till exempel blodprov, injektioner och övrig medicinsk vård, stygnborttagning och sårvård tillhör de enskilda besöken.

Längden på temporär hemvård är individuell. Till exempel rehabilitering efter en sjukhusperiod kan vara orsaken till tidsbunden hemvård. På basis av bedömningen som utförts i samarbete med experten, klienten och hens anhöriga kan servicen upphöra eller ändra till regelbunden hemvård.

5.2 Regelbunden hemvård

Regelbunden hemvård beviljas en person som fyller följande förutsättningar:

- 1) personens fysiska, psykiska, kognitiva eller sociala funktionsförmåga har försämrats
- 2) personen klarar inte självständigt eller med anhörigas hjälp av att utföra sjukvårdsåtgärder och/eller dagliga basfunktioner
- 3) vården och omsorgen hos personen kräver särskild yrkeskompetens
- 4) personens servicebehov är regelbundet, minst två gånger i veckan
- 5) personens servicebehov kan inte besvaras med annan service.

Klientens servicebehov bedöms alltid på basis av helhetsbedömningen. Vid beviljandet av hemvård anses följande nedan nämnda saker vara vägledande värden för RAI-barometrarna för funktionsförmåga:

**RAI:
indikator för
handlingsförmåga**

**Värde
minst**

Förklaring och skala

Innehåll

	Värde minst	Förklaring och skala	Innehåll
MAPLe_5	2 dvs. lindrigt servicebehov	Beskriv klientens vård- och servicebehov med en skala på 1–5 (litet servicebehov – våldigt stort servicebehov)	<ul style="list-style-type: none"> • dagliga funktioner • kognitiva funktioner • symtom som är sanhörande med beteendet • bedömning av omständigheterna i hemomgivningen • medicinering • m.fl. variabler
ADL_H	1 dvs. behov för handledning	Beskriv klientens vardagliga prestation i den dagliga verksamheten med en skala på 0–6 (självständig – totalt i behov av hjälp)	<ul style="list-style-type: none"> • rörelseförmågan i hemmet • kost • toalettbesök • personlig hygien
CPS	2 dvs. lindrig störning	Beskriv klientens kognitiva förmåga med en skala på 0–6 (ingen störning – våldigt svår störning)	<ul style="list-style-type: none"> • närminne • blir förstådd • förmåga att fatta beslut • förmåga att äta själv

Personer som inte fyller grunderna för beviljande av hemvård styrs till anhöriga, privata eller tredje sektorns service.

Regelbunden hemvård kan beviljas genom att avvika från grunderna för beviljande av hemvård ovan om:

- personen är låginkomsttagare och hen inte klarar av att köpa den nödvändiga servicen av en privat serviceproducent. Som gräns för låg inkomst anses samma inkomstgräns som för garantipensionen.
- personen får stöd för närståendevård och med hjälp av hemvård stöder man närståendevårdaren då denna tar hand om den övriga helheten
- personens helhetssituation kräver kontroll av hemvården och enheten för klienthandledning
- personen gestaltar inte sin sjukdom och hens hjälpbehov är större än vad hen själv anser det vara. Vanföreställningar och villfarelser äventyrar personens säkerhet.
- personen är handikappad och servicehelheten som ordnas till hens hem förutsätter hemvård.

6 Hemvårdens innehåll

Hemvården baserar sig alltid på klientens individuella vård- och serviceplan. Hemvården planeras och utförs genom att stödja och stärka klientens egna resurser och självständighet. En egenvårdare utses för varje klient. Egenvårdaren ansvarar för klientens vård- och servicehelhet.

Det finns en noggrannare beskrivning på hemvårdens innehåll i tabellen nedan:

<i>Upprätthållande och främjande av funktionsförmåga</i>	<ul style="list-style-type: none">• klientens egna resurser och självständighet stöds och förstärks genom rehabilitering• servicebehovet bedöms regelbundet• behovet av hjälpmedel bedöms och nödvändiga hjälpmedel skaffas
<i>Säkerheten hemma</i>	<ul style="list-style-type: none">• funktionen, tillgängligheten och säkerheten i hemmet bedöms och befrämjas regelbundet• funktionen hos brandvarnarna och trygghetstelefonen testas regelbundet

<i>Hjälp i personliga funktioner</i>	<ul style="list-style-type: none"> • hjälp med hygien • hjälp med påklädning • hjälp med toalettbesök <p>Duschservicen utanför hemmet är avsedd för klienter med regelbunden hemvård som saknar dusch- eller tvättmöjligheter hemma. En separat besöksavgift debiteras för servicen.</p>
<i>Ombesörjning av näring</i>	<ul style="list-style-type: none"> • nutritionstillståndet bedöms regelbundet • tillräckligheten av näring och vätska säkerställs • maten uppvärms • hjälp vid måltider • hjälp med att utarbeta en butikslista och beställa varorna
<i>Uppföljning av hälsotillståndet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • hälsotillståndet och det allmänna måendet bedöms regelbundet • den vårdande läkaren konsulteras vid behov • tester som bedömer klientens funktionsförmåga utförs vid behov
<i>Medicinsk behandling</i>	<ul style="list-style-type: none"> • utförs enligt ordinationen av läkaren som tar hand om den medicinska vården • effektiviteten av den medicinska behandlingen observeras och bedöms • vid behov hämtas klientens mediciner från apoteket
<i>Sjukvårdsuppgifter</i>	<ul style="list-style-type: none"> • observationer och fortsatta observationer gällande sjukdomar • vårdåtgärder t.ex. sårvård, katetriseringar och stomibehandlingar, sondmatning, givning av injektioner, provtagning. • kontakt och samarbete med den vårdande läkaren samt säkerställande och observation av att läkarordinationer följs • behovet av vårdtillbehör bedöms och hjälps till att anskaffas
<i>Upprätthållande av renlighet i hemmet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • den grundläggande renligheten i de utrymmen i hemmet som dagligen används ombesörjs: <ul style="list-style-type: none"> ✓ föra ut skräpet ✓ allmän rengöring av toalett och dusch

Textilvård av kläder och sängkläder

- ✓ kärl diskas
- ✓ rengöring av fläckar på golv och diskbänk
- ✓ allmän rengöring av mikrovågsugn och kylskåp

Den grundläggande städningen styrs till anhöriga eller en privat serviceproducent. Diskmaskinen används om klienten klarar av att övervaka maskinens verksamhet.

- bycket tvättas i klientens egen tvättmaskin, om hen klarar av att övervaka maskinens verksamhet
- om klienten inte har en egen tvättmaskin hjälper man till med att skaffa tvättservice
- sängkläderna byts en gång i månaden eller vid behov

Behovslena läkartjänster tillhör den regelbundna hemvården.

Även terminalvård utförs i hemvården om klienten så önskar. Terminalvården planeras i samarbete med klienten, anhöriga och vid behov olika samarbetspartner. Ett terminalvårdsbeslut krävs för att inleda terminalvård. Personalen i hemsjukvården deltar i vården av terminalvårdsklienten.

7 Övriga förutsättningar i servicen

Avsikten är att hemvården är trygg för klienten, klientens självbestämmanderätt respekteras och att personalen har säkra arbetsomständigheter.

Som förutsättning för kvalitativ hemvård är att klienten och hans anhöriga förbinder sig till samarbete med personalen enligt vård- och serviceplanen.

För att säkerställa den anställdas säkerhet bör man observera att hans integritet och icke-diskriminering garanteras. Han bemöts sakligt oberoende hans kön, religion, etniska bakgrund eller andra motsvarande saker.

Husdjur som betar sig oförutsägbart eller stör vårdarbetet hålls kopplade eller i ett annat rum under besöket.

Den anställda har rätt till en rökfri arbetsmiljö. Klienten får inte röka under besöket av den anställda. Klientens eller hans anhörigas användning av rusmedel får inte äventyra

personalens säkerhet. Klientens allmänna tillstånd granskas och hembesöket utförs senare.

Klienten förbinder sig till att använda hjälpmedel för vården (till exempel en sjukhussäng, personlyft mm.) då användningen av dem är motiverad och nödvändig för att garantera patientens och personalens säkerhet.