

Social- och hälsovårdsavdelningen
Tjänster för äldre
Hemvården

Social- och hälsovårdsutskottet 25.5.2015

Lagstiftning gällande hemvård och bedömning av servicebehovet

Alla personer som har fyllt 75 år eller som får FPA:s specialvårdbidrag har rätt att inom sju vardagar få sitt servicebehov bedömt. Efter att klienten eller klientens anhöriga tagit kontakt med hemvården görs ett hembesök ifall ärendet inte kan skötas per telefon. I brådskande fall ska behovet bedömas utan dröjsmål (socialvårdslagen 17.2.2006/125, 40 a §).

Enligt § 15 i äldreomsorgslagen (lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 28.12.2012/980, <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2012/20120980>) ska en övergripande utredning av en äldre persons behov av service göras i samarbete med personen själv och vid behov med hans eller hennes anhöriga eller närstående eller med en intressebevakare som har förordnats för honom eller henne. Utredningen ska inledas snarast möjligt och slutföras om den äldre personen har ansökt om en sådan bedömning av behovet av socialservice som avses i 40 a § i socialvårdslagen, om den äldre personen har gjort en ansökan om socialservice, om behovet har fastställts under rådgivning som främjar välmående eller under ett besök, om det har gjorts en anmälan om den äldre personens servicebehov eller servicebehovet har ändrats avsevärt.

Enligt 21 § i socialvårdslagen tillhandahålls hemservice dem som på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom, invaliditet eller av annan motsvarande orsak är i behov av hjälp för att klara de i 20 § avsedda uppgifterna och funktionerna. Enligt 20 § i socialvårdslagen avses med hemservice fullgörande av eller bistånd vid fullgörandet av uppgifter eller funktioner som hör till boende, personlig skötsel och omvårdnad, vård och uppfostran av barn samt till annan normal och invand livsföring.

Den hemservice som avses i socialvårdslagen och uppgifterna som ingår i hemsjukvården enligt 25 § i folkhälsolagen (1326/2010) kan delvis eller helt kombineras och ordnas som hemvård. Kommunerna ska ordna hemsjukvård för dem som bor i kommunen. Hemsjukvården genomförs enligt vård- och serviceplanen eller tillfälligt som multidisciplinär hälso- och sjukvårdsservice där patienten är bosatt, i dennes hem eller på en jämförbar plats (1326/2010 25§).

Social- och hälsovårdsavdelningen
Tjänster för äldre
Hemvården

Social- och hälsovårdsutskottet 25.5.2015

KRITERIER FÖR HEMVÅRDEN I SIBBO FR.O.M. 1.6.2015:

Äldreomsorgen i Sibbo kommun har som mål att erbjuda och producera mångsidig och verkningsfull service för äldre kommuninvånarens individuella behov som stöd för en god och människovärdig ålderdom, varvid en förebyggande verksamhet och tidigt ingripande betonas (Sibbo kommuns äldrepolitiska program fram till år 2016).

Regelbunden hemvård beviljas personer vars

- funktionsförmåga är klart nedsatt och som inte klarar av sina återkommande, grundläggande dagliga funktioner självständigt, med hjälp av anhöriga/närstående, privata serviceproducenter eller stödtjänster. Med dagliga grundläggande funktioner avses funktioner som är nödvändiga för att personen ska kunna bo hemma (t.ex. skötsel av den personliga hygien, påklädning, måltider). Utgångspunkten är att vården och omsorgen av klienten kräver yrkeskunnande av social- och hälsovårdspersonalen.
- behöver sjukvårdshjälp, men som på grund av sin begränsade fysiska, psykiska eller sociala funktionsförmåga inte klarar av att anlita en hälsocentral eller privat serviceproducents tjänster antingen självständigt eller med hjälp av en ledsagare.
- har minnessjukdom eller mentala problem och vården äventyras utan regelbundna besök av hemvården.
- omfattas av stödet för kommunal närståendevård och/eller det är ändamålsenligt att stöda närståendevårdarens orkande genom hemvårdens tjänster.
- Enligt RAI-utvärderingen: ADL (dagliga funktioner) över 1 dvs. begränsat hjälpbehov (på skalan 0-8), CPS ≥ 2 (två eller över) dvs. måttligt hjälpbehov (på skalan 1-5), MAPLe (Method for Assigning Priority Levels) ≥ 2 (två eller över) dvs. litet hjälpbehov (på skalan 1-5) eller på grund av exceptionella orsaker MAPLe 1 (bilaga 1).

Behovet av regelbunden hemvård bedöms vid ett hembesök och genom att intervjua klienten och klientens anhöriga med hjälp av en RAI-funktionsbedömning. Behovet av service ska i huvudsak vara dagligt eller återkomma flera gånger per vecka. Om vård och service behövs mer sällan än en gång per vecka hänvisas klienten i första hand till hälsocentralen, privata serviceproducenter eller stödtjänstproducenter, t.ex. frivilligarbete. Klientens servicehelhet kan bestå av tjänster från anhöriga, privata serviceproducenter, kommunala hemvårdstjänster samt hemvårdens stödtjänster. Hemvården utnyttjar en rehabiliterande verksamhetsmodell som syftar till att upprätthålla och främja kundens egen funktionsförmåga.

Social- och hälsovårdsavdelningen
Tjänster för äldre
Hemvården

Social- och hälsovårdsutskottet 25.5.2015

Hemvården är i huvudsak regelbunden, men i vissa fall tillfällig. Hemvårdsledaren i klientens bostadsområde fattar beslut om att inleda servicen. Då beslut fattas följs god förvaltningspraxis och dessutom beaktas ett rättvist och jämlikt bemötande av kommuninvånarna. Om utvärderingsbesöket leder till ett beslut om att hemvård inte beviljas ska ett skriftligt överklagbart beslut om detta ges till klienten.

För regelbunden hemvård uppbärs en månadsavgift som bestäms utgående från klientens bruttoinkomster och tiden som används för hemvården. Ett skriftligt överklagbart beslut fattas om månadsavgiften. För tillfälliga besök betalar klienten en engångsavgift.

I enlighet med lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000 7§) utarbetas en *vård- och serviceplan* i samarbete med klienten och klientens anhöriga inom två veckor från att hemvårdstjänsterna inletts. I vård- och serviceplanen definieras klientens individuella behov av vård och omsorg, hur dessa ska förverkligas samt arbetsfördelningen. Vård- och serviceplanen samt tjänsterna som inletts bedöms tillsammans med klienten och de anhöriga/närstående regelbundet och alltid då behovet av service ändras, dock minst två gånger per år i samband med RAI-bedömningen. Mängden av omsorg och vård kan utökas eller minskas eller avslutas enligt klientens funktionsförmåga och vårdbehovet. Klienten godkänner vård- och serviceplanen med sin underskrift.

Tillfällig hemvård beviljas personer som

Tillfällig hemvård beviljas klienter som tillfälligt behöver hemvårdstjänster t.ex. för att få stygn och/eller agraffer avlägsnade.

Social- och hälsovårdsavdelningen
Tjänster för äldre
Hemvården

Social- och hälsovårdsutskottet 25.5.2015

Bilaga 1

Vid RAI-bedömningen anges klientens servicebehov med MAPLe-skalan 1–5

- MAPLe 1 = litet servicebehov
- MAPLe 2 = litet/måttligt servicebehov
- MAPLe 3 = måttligt servicebehov
- MAPLe 4 = stort servicebehov
- MAPLe 5 = mycket stort servicebehov

MAPLe 1 enbart i undantagsfall

- psykotiska symptom (sinnesvilla eller tankevilla är en fara för klientens säkerhet)
- särskilt långa avstånd och oförmåga att använda kollektivtrafik (förmågan saknas eller mindre bemedlad klient)
- mentalvårds- och missbrukarklienter
- klienter under 65 år som på grund av sin sjukdom behöver hemvårdstjänster
- mentalvårds- och missbrukarklienter

I tillägg till dessa beaktas även ensamhetskänslan, att klienten är ensam hela dagen och huruvida klienten har andra som sköter om honom/henne (närstående personer eller anhöriga)

Behoven hos klienter som hör till klassen MAPLe 1 bemöts även genom att klienterna hänvisas till andra tjänster än de offentliga social- och hälsovårdstjänsterna.

Modifierad, logon ändrats 14082018/NW