

Lovisa stads grunder för att bevilja hemvårdstjänster och innehållet i dessa tjänster

Innehåll

Hemvårdstjänster	3
1 Bedömning och servicehandledning	4
2. Hur service ordnas	6
3. Omsorgstjänster som stöder hemmaboende	7
3.1 Tillfällig hemvård	7
3.2 Regelbunden hemvård	7
3.3 Nattvård	7
3.4 Personlig omsorg	8
3.5 Personligt vårdarbete	9
4. Stödtjänster	10
4.1 Måltidstjänster	10
4.2 Trygghetstjänster	10
4.3 Hjälpa med att uträtta uppköp och andra ärenden	10
4.4 Badtjänster	11
4.5 Utomhusvistelse och ledsagning	11
5. Servicesedel	11
6. Att avbryta eller avsluta tjänster	12
7. Arbetarskyddskrav i hemvården	13

Hemvårdstjänster

Enligt 20 § i socialvårdslagen (1.4.2015) tillhandahålls hemservice dem som på grund av nedsatt prestationsförmåga, ansträngning, sjukdom, invaliditet eller av annan motsvarande orsak är i behov av hjälp för att klara de i 20 § avsedda uppgifterna och funktionerna.

Med hemservice avses att fullgöra eller bistå vid fullgörandet av uppgifter eller funktioner som hör till boende, personlig skötsel och omvårdnad, upprätthållande av funktionsförmågan samt till annan normal och invand livsföring.

Med hjälp av hemvårdens tjänster tryggas individuell vård, omsorg och omvårdnad för hemmaboende klienter.

Hemvårdens servicehelhet består av hemvård, hemsjukvård och hemvårdens stödtjänster. Avsikten med hemvård är att stödja klientens funktionsförmåga och livshantering så att hon eller han tryggt kan bo hemma. Hemvård, omsorg och omvårdnad riktar sig i första hand till äldre personer och långtidssjuka som behöver mycket vård och omsorg. Hemvårdens tjänster finns att få på finska och svenska.

Syftet med anvisningen är att ge kriterier för klientskap inom hemvården och att rikta tjänsterna till de kommuninvånare som är i behov av dem. Verksamhetsprincipen för hemvården är att ge klienterna god och trygg omsorg, vård och service. Vården genomförs med ett rehabiliterande arbetsgrepp så att klientens egen funktionsförmåga upprätthålls, och klienten får hjälp att så självständigt som möjligt klara av dagliga sysslor och vårdåtgärder. De anhöriga och den närmaste kretsen får stöd att delta i vården och omsorgen.

1 Bedömning och servicehandledning

Målgrupp för bedömning och servicehandledning är alla som behöver information och stöd för att kunna bo hemma. Avsikten med verksamheten är att främja klienternas dagliga välbefinnande genom att ge råd och planera lämpliga servicehelheter tillsammans med klienterna.

En preliminär bedömning kan göras per telefon och utgående från denna bedömning fattas beslut om ett besök för att kartlägga funktionsförmågan och servicebehovet. Servicehandledaren eller utskrivningskoordinatören utreder den nya klientens servicebehov. Servicebehovet utreds i samarbete med klienten och de anhöriga. Vid bedömningsbesöket bedömer man klientens funktionsförmåga och sociala nätverk och utreder behovet av olika tänkbara stöd och hjälpmedel.

Vid bedömning av klientens servicehelhet beaktas också privata serviceproducenter, frivilligarbete, servicesedlar och den närmaste kretsens möjligheter att delta. Bedömning av servicebehovet görs inom sju (7) vardagar efter att klienten eller de anhöriga tagit kontakt. Om kriterierna uppfylls kommer man tillsammans med klienten och de anhöriga överens om tidpunkten för när vården ska börja.

I samband med att servicebehovet utreds bedöms den äldre personens funktionsförmåga mångsidigt och med tillförlitliga bedömningsinstrument. När funktionsförmågan bedöms utreder man till vilka delar den äldre personen klarar de funktioner som hör till normal livsföring i sin egen boende- och närmiljö och med vad han eller hon behöver stöd och hjälp. Vid bedömningen beaktas den äldre personens fysiska, kognitiva, psykiska och sociala funktionsförmåga samt faktorer som har samband med tillgängligheten i omgivningen, tryggheten i boendet och tillgången till närservice.

Tjänsterna utförs så att de stöder äldre personers välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga, förmåga att klara sig på egen hand och delaktighet. I syfte att förebygga behovet av annan service läggs särskild vikt vid tjänster som främjar rehabilitering och vid tjänster i hemmet.

Bedömningsbesöket utreder till exempel

- ❖ hur klienten klarar sig hemma med hänsyn till klientens fysiska och psykiska funktionsförmåga samt det sociala nätverket
- ❖ hemmiljön och bostadsförhållandena
- ❖ resurser

- ❖ tidigt konstaterande av minnesstörningar och hänvisning till undersökning
- ❖ närståendes möjlighet att delta i omsorgen eller vården
- ❖ hjälpbehovet och den gemensamma planen om tjänsterna som upprätthåller funktionsförmågan
- ❖ behovet av hjälpmedel och ombyggnad av hemmet
- ❖ behovet av ekonomiskt stöd samt råd och hjälp för att ansöka om bidrag
- ❖ klientens behov av service och vård.

Bedömningen görs bl.a. med hjälp av olika mätare. Servicehandledaren gör bedömningen i första hand med RAVA-mätning. Andra mätare som används är MMSE eller Audit-C. De ger en objektiv bild av klientens situation.

Mätarna för bedömning av funktionsförmågan och servicebehovet är följande:

- ❖ RAVA-indexet över 2 → funktionsförmågan påvisbart nedsatt
Referensvärde för indexen: 1.29–1.49 sporadiskt behov av hjälp
1.50–1.99 vård med stöd
2–2.49 övervakande vård
2.50–2.99 övervakande vård
3–3.49 intensifierad vård
3.50–4.03 totalt beroende
- ❖ MMSE referensvärdena:
30–24 p. normal eller lindrigt nedsatt kognitiv funktionsförmåga
23–18 p. lindrig minnessjukdom
17–12 p. medelsvår minnessjukdom
11–0 p. svår minnessjukdom

Om MMSE-resultatet är under 24 poäng vidtas fortsatta åtgärder/service- och vårdplanen preciseras och eventuellt specialbehov av tjänster beaktas.

Efter bedömningen av funktionsförmågan och behovet av hjälp fattas ett servicebeslut.

2. Hur service ordnas

- ❖ Om klientens hjälpbehov uppfyller beviljningsgrunderna för hemvården registreras personen som hemvårdens klient på viss tid under två veckor varefter klientens situation bedöms på nytt. Om servicen fattas ett tjänsteinnehavarbeslut. På det första hembesöket ombes klienten underteckna service- och vårdplanen.
- ❖ Servicehelheten kan också innehålla tjänster som inte ingår i stadens skyldighet att ordna, t.ex. privata tjänster som kompletterar klientens servicehelhet.
- ❖ Vårdplanen och vårdberättelsen utarbetas i samarbete med klienten och en anhörig samt med dem som utsetts till klientens vårdare. I den individuella service- och vårdplanen definieras behovet av vård, mål, utfall och utvärdering. Det utses en ansvarig skötare och egenvårdare för klienten. Vårdplanen och vårdberättelsen granskas och justeras vid behov, dock minst tre gånger om året. Utgående från ändringar i funktionsförmågan kan tjänsterna ökas, minskas eller avslutas.
- ❖ Klienten och hemvårdspersonalen ska följa service- och vårdplanen som de gjort tillsammans. Då det uppstår skillnader i synsätten ska en vårddiskussion ordnas med klienten och de anhöriga. Utgående från bedömningen av vårdbehovet får klienten ett positivt eller negativt tjänsteinnehavarbeslut. Klienten har rätt att begära omprövning av beslutet.
- ❖ För en klient som får regelbunden hemvård bestäms klientavgiften utifrån service- och vårdplanen och de månatliga bruttointkomsterna. Beslutet om klientavgift fattas inom två veckor från att service- och vårdplanen upprättats. Klientens inkomstuppgifter kontrolleras årligen. Om det sker ändringar i inkomsterna ska klienten eller dennas representant meddela den serviceansvariga om detta. För tillfällig hemvård tas det ut en engångsavgift per besök. Servicehandledningen är avgiftsfri. Grundtrygghetsnämnden bestämmer klientavgifterna en gång om året.

3. Omsorgstjänster som stöder hemmaboende

Hemvårdens uppgift är att handleda och uppmuntra klienten till att finna och använda sina egna kraftresurser. Med hjälp av program för gymnastik i hemmet och test som hör samman med dem uppmuntras klienterna till att öka mängden aktiviteter som tränar muskelstyrka och balans.

Utöver den fysiska funktionsförmågan ses rehabiliteringen som en helhet, där också psykiska och sociala behov beaktas. Klienternas känsla av delaktighet och gemenskap stöds genom att man hänvisar dem till verksamhet där äldre personer kan träffa varandra.

3.1 Tillfällig hemvård

Klienter som behöver service mindre än en gång i veckan och/eller under en kortare period än en månad får tillfällig hemvård. Hemvården gör tillfälliga besök till exempel om det krävs sjuktransport för att klienten ska få behövlig vård (till exempel laboratorieprov, borttagning av stygn) eller om tjänsterna även med ledsagare är svårtillgängliga för klienten.

3.2 Regelbunden hemvård

Den regelbundna hemvårdens klienter utgörs av personer som behöver långvarig vård, omsorg och omvårdnad. Klienternas funktionsförmåga är så nedsatt att de inte självständigt klarar av dagliga aktiviteter. Servicens syfte är att upprätthålla och främja klienternas dagliga funktionsförmåga och att stödja klienterna att klara av dagliga sysslor i hemmet så länge som möjligt. Det upprättas en service- och vårdplan för klienten.

Om Rava-mätningens resultat är under 1,5 beviljas klienten inte regelbunden hemvård annat än i yttersta undantagsfall.

3.3 Nattvård

Nattvård ges till klienter som behöver hembesök nattetid för att klara sig hemma. Nattvården ordnas alltid för en bestämd tid. Nattvårdens personal hjälper klienten med uppgifter som anknyter till grundläggande vård och sjukvård och svarar på larm från trygghetstelefonerna.

3.4 Personlig omsorg

Personlig hygien

Skötseln av klientens personliga hygien inbegriper att hjälpa klienten att duscha en gång i veckan. Dessutom assisterar man vid behov klienten att tvätta sig dagligen. Till skötseln av den personliga hygien hör också att borsta tänderna och rengöra proteser, smörja in huden, rakning, att klippa naglarna och rengöra hörapparat.

Rehabilitering

Fysisk, psykisk och social rehabilitering enligt service- och vårdplanen genomförs genom att utnyttja klientens egna resurser. Personalen tillämpar ett arbetssätt som främjar funktionsförmågan. Det upprättas en personlig motionsplan för varje klient.

Näring

Klienten vägleds att äta hälsosamt och mångsidigt. Om klienten inte själv kan tillreda sina måltider, beställs klientens måltider från måltidstjänsten och/eller köps färdigmat. I samband med besöken svarar hemvården vid behov för tillredningen av morgon-, mellan- och kvällsmål. Dessutom värmer man måltiderna och ser till att klienten får tillräckligt med vätska. Näringsbehovet beaktas speciellt hos personer med minnesproblem, personer med övervikt och undervikt, sårvårdsklienter samt klienter som skrivs ut efter en lång tid på anstaltsvård.

Skötsel av ordningen i hemmet och klädvård

Klienten handleds att delta i hushållssysslor utgående från klientens egna resurser. Om hushållssysslorna kommer man överens om i service- och vårdplanen. I samband med besöken sköter hemvården vid behov om dagliga hushållssysslor såsom att torka av köksbordet och köks- och diskbänkar, föra ut soppåsen och att rengöra toaletten och urinkärl. Grundligare städning ska utföras med hjälp av anhöriga eller av privata serviceproducenter. För dessa kostnader står klienten.

Klientens tvätt tvättas i klientens egen eller husbolagets tvättmaskin. Vid behov används tvätterier eller tvätttjänster, som är avgiftsbelagda. Anhöriga eller privata serviceproducenter ska sköta tvätt av mattor, gardiner och bordsdukar. Sängkläder byts vid behov.

3.5 Personligt vårdarbete

Sjuk- och hälsovård

Sjukvårdstjänster ges hemma hos de kunder som p.g.a. sitt hälsotillstånd inte själva kan söka sig till vård utanför hemmet till den egna hälsovårdsstationen. Klientens hälsotillstånd följs, symtomen observeras och vid behov kontaktas den behandlande läkaren.

I samband med hemsjukvårdsbesöket kan man till exempel ta blodprov och utföra nödvändiga undersökningar och vårdåtgärder. Läkare kontaktas alltid via det egna teamets sjukskötare, som också är klientens ansvariga skötare.

Läkemedelsbehandling

För regelbundna hemvårdsklienter utför hemvården läkemedelsdispenseringen. Läkemedlen doseras i dosetter i hemmet och endast i undantagsfall på kontoret. Hemvårdens personal levererar klienten läkemedel som doserats på kontoret. Hemvården hjälper klienten att ta läkemedlet och genomför läkemedelsbehandlingen enligt läkarens anvisningar.

Vård i livets slutskede

Vård i livets slutskede ordnas i hemmet om klienten så önskar. Till vården i livets slutskede hör att stödja klienten och familjen. Som en viktig del av vården i livets slutskede hör tillräcklig smärtlindring och vård i enlighet med symtomen. Hemvårdens läkare och den övriga personalen deltar i klientens vård i livets slutskede.

4. Stödtjänster

Med hjälp av stödtjänsterna stöder man klienten att klara av dagliga sysslor i hemmet. Stödtjänster är bl.a. måltids-, transport-, tvätt-, butiks-, bad- och trygghetstelefontjänster. Hemvården tillhandahåller själv en del av tjänsterna eller hjälper till att skaffa sådana.

4.1 Måltidstjänster

Måltidstjänster är avsedda för personer med nedsatt rörelseförmåga och/eller personer som inte kan gå utanför sitt hem för att t.ex. äta på servicecenter eller inte dagligen kan tillreda/värma sin mat. Behovet av måltidstjänster bedöms i samband med servicehandledningen.

4.2 Trygghetstjänster

Med trygghetstjänster avses trygghetstelefoner och larmarmband, som klienten kan använda i sitt eget hem om hälsotillståndet ger anledning att kalla på hjälp.

Trygghetstjänster kan beviljas om

- ❖ klientens hälsotillstånd är instabilt, om det förekommit fallolyckor eller om det finns risk för fall
- ❖ klienten är otrygg och saknar socialt nätverk
- ❖ klienten har ett diagnostiserat hälsoskäl som kräver snabb tillgång till hjälp.

4.3 Hjälp med att uträtta uppköp och andra ärenden

Uppköp kan vid behov ordnas som butiksservice. Vårdpersonalen skriver tillsammans med klienten en inköpslista som ges in till butiken. Hemvården hämtar inköpskassarna på butiken en gång i veckan, för hem kassarna till klienten och ställer in varorna på sina rätta platser vid behov. Om klienten önskar specialprodukter är det de anhöriga eller andra i den närmaste kretsen som sörjer för anskaffningen.

Bankärenden och övriga ärenden sköts i första hand av klienten, de anhöriga eller intressebevakaren. Vid behov ansöks det om intressebevakare för klienten.

4.4 Badtjänster

Skötseln av klientens personliga hygien inbegriper att hjälpa klienten att duscha en gång i veckan. Dessutom assisterar man vid behov klienten att tvätta sig dagligen. Personer som inte har möjligheter att tvätta sig hemma får badtjänst som inbegriper transport.

Den externa bastubadtjänsten är avsedd för sådana hemvårdsklienter som inte har möjlighet att duscha eller annars tvätta sig hemma.

4.5 Utomhusvistelse och ledsagning

Hemvårdspersonalen vistas utomhus med klienterna under vårdbesöket om det är möjligt. Hemvården kan hjälpa klienten att hitta en motionskompis. Ledsagning ordnas i första hand med hjälp av anhöriga, den närmaste kretsen och frivilliga krafter.

5. Servicesedel

Servicesedlar är ett alternativt sätt att ordna tillfällig och regelbunden hemvård samt stödtjänster. Beviljandet av servicesedel grundar sig på en bedömning av servicebehovet. Med en servicesedel kan klienten själv välja hemserviceföretag bland de företag som staden godkänt. Med servicesedeln betalar staden för en del av servicen. Värdet på servicesedeln bestäms utifrån klientens och makens/makans inkomster. Skillnaden mellan värdet och priset per servicetimme betalar klienten själv.

6. Att avbryta eller avsluta tjänster

Klientens servicebehov följs upp kontinuerligt i enlighet med tidtabellen i service- och vårdplanen eller vid behov. Service- och vårdplanen hålls behovenlig och om det vid utvärderingen av planen framgår att klienten inte behöver en viss tjänst, kan den upphöra.

Tjänstens upphörande behandlas av SAS-arbetsgruppen (seura-arvioi-sijoita – utred-bedöm-placera). Den hemvårdsansvariga fattar ett tjänsteinnehavarbeslut om att tjänsterna ska upphöra. Klienten kan om den så vill lämna in en begäran om omprövning till grundtrygghetsnämnden. Innan tjänsterna avslutas ska klienten eller en laglig representant för klienten höras och de ska få handledning om var klienten kan få de tjänster som behövs om klienten så vill.

Hemvårdens tjänster är inte möjliga när

- ❖ klienten själv eller med hjälp av en anhörig kan få tjänsterna utanför hemmet, till exempel inom den öppna hälsovården
- ❖ hemvårdens besök inte är tillräckliga för att täcka klientens servicebehov (klienten klarar sig inte på egen hand eller med hjälp av en anhörig under tiden mellan hemvårdens besök)
- ❖ klienten inte vill ta emot eller upprepade gånger inte tar emot tjänster
- ❖ klienten inte ger sitt tillstånd till att personalen får ta del av klientens uppgifter och/eller att uppgifter förs in i klientdatasystemet
- ❖ klientens aggressiva beteende inte kan kontrolleras och klienten inte går med på att samarbeta fastän klienten är införstådd med samarbetets betydelse för vården
- ❖ hemvårdspersonalens integritet inte kan tryggas
- ❖ klienten är alkohol- eller drogpåverkad, då kontrolleras klientens allmäntillstånd och de planerade vårdåtgärderna utförs först när klienten nyktrat till
- ❖ klientens behov av hjälp endast gäller hushållssysslor (till exempel städning).

7. Arbetarskyddskrav i hemvården

Arbetarskyddslagen (738/2002) fastställer arbetsgivarens ansvar för arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet. Arbetsgivaren ska sörja för att arbetstagarna inte utsätts för olycksfall, exponeringsfaktorer i arbetsmiljön eller skadlig belastning.

- ❖ En kraftigt alkohol- eller drogpåverkad klients allmäntillstånd kontrolleras och de planerade vårdåtgärderna utförs när klienten nyktrat till.
- ❖ Klientens gäster/anhöriga som betar sig hotande ombeds avlägsna sig för den tid som skötaren utför vårdåtgärderna.
- ❖ Klienten får inte röka när vårdaren är närvarande.
- ❖ Hjälpmedel används alltid när det är möjligt för att trygga såväl personalens som klienternas säkerhet.
- ❖ Hemvården kan inte ta emot en klient vars aggressiva beteende inte går att kontrollera.