



soite

Mellersta Österbottens social- och  
hälsovårdssamkommun

# Kriterier för hemvård från 1.1.2019



Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite				
Kriterier för hemvård				
Funktionsförmåga	Servicebehov	Mängden service	Mål för service	Serviceform
Nedsatt funktionsförmåga när det gäller att klara av grundläggande aktiviteter i det dagliga livet (IADL, instrumental activities in daily living) och tillfälligt nedsatt förmåga när det gäller att klara av aktiviteter i det dagliga livet (ADL, activities in daily living).	Hemkomst efter sjukhusvård, tillfälligt nedsatt funktionsförmåga på grund av sjukdom	Tillfälligt, under 10 h/månad	Tillfälligt servicebehov: 2 veckor - 1 månad	Soite hemvård eller servicesedel
Nedsatt funktionsförmåga när det gäller IADL och ADL samt riskfaktorer förknippade med hälsotillståndet (t.ex. risk för att ramla, näringstillstånd)	Långvarigt nedsatt funktionsförmåga som föranleder servicebehov	Regelbunden, stödd hemvård 10 h/månad	Med hjälp av rehabiliteringsfrämjande hemvård förbättras eller åtminstone bevaras personens funktionsförmåga	Soite hemvård eller servicesedel
Problem med kognition, lindrig minnessjukdom och nedsatt funktionsförmåga när det gäller IADL och ADL samt riskfaktorer förknippade med hälsotillståndet	Långvarigt nedsatt funktionsförmåga på grund av vilken personen behöver åtminstone fysisk hjälp med IADL- eller ADL-funktioner samt aktiviteter som aktiverar minnet.	Regelbunden, övervakad hemvård 11-29 h/månad	Vård i enlighet med vård- och rehabiliteringsplan som uppgjorts tillsammans med klienten, en anhörig och hemvårdens vårdare och som hjälper klienten att bo hemma	Soite hemvård eller servicesedel
Problem med kognition, medelsvår minnessjukdom och svårt nedsatt funktionsförmåga när det gäller ADL samt problem förknippade med hälsotillståndet	Långvarigt nedsatt funktionsförmåga som gör att personen behöver hjälp av en eller två vårdare dagligen när det gäller dagliga sysslor	Regelbunden, effektiverad hemvård 30-60 h/månad	Vård i enlighet med vård- och rehabiliteringsplan som uppgjorts tillsammans med klienten, en anhörig och hemvårdens vårdare och som hjälper klienten att bo hemma	Soite hemvård
Problem med kognition, svår minnessjukdom och svårt nedsatt funktionsförmåga när det gäller ADL-funktioner samt problem förknippade med hälsotillståndet	Långvarigt nedsatt funktionsförmåga som gör att personen behöver hjälp av en eller två vårdare dagligen när det gäller dagliga sysslor	Regelbunden, effektiverad hemvård 30-60 h/månad	Vård i enlighet med vård- och rehabiliteringsplan som uppgjorts tillsammans med klienten, en anhörig och hemvårdens vårdare och som hjälper klienten att bo hemma	Soite hemvård

Somatiskt/fysiskt problem, behöver hjälp med alla sysslor, är i stånd till att larva hjälp	Långvarigt och svårt nedsatt funktionsförmåga på grund av vilken personen behöver åtminstone fysisk hjälp med IADL- eller ADL-funktioner	Regelbunden, övervakad hemvård 11-29 h/månad eller effektiverad hemvård 30-60 h/månad	Med hjälp av rehabiliteringsfrämjande hemvård förbättras eller åtminstone bevaras personens funktionsförmåga så länge att heldygnsvård endast behövs i livets slutskede	Soite hemvård
--	--	---	---	---------------

## Hemvård

Hemvård i Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite baserar sig på lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), socialvårdslagen (1031/2014) och socialvårdsförordningen (607/1983), folkhälsolagen (66/1972), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) samt lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (den s.k. åldringsvårdslagen 980/2012). Syftet med hemvård är att genom rådgivning, handledning och genom att ge vård samt med hjälp av ett arbetssätt som främjar rehabilitering hjälpa personer med nedsatt funktionsförmåga att bo i sitt eget hem så länge som möjligt.

Hemvårdens verksamhet är konfidentiellt, och personalen har tystnadsplikt. Till hemvårdens personal hör yrkesutbildade inom social- och hälsovård som gör yrkesövergripande samarbete med andra sakkunniga inom social- och hälsovården.

Hemvården är avsedd för personer som på grund av nedsatt funktionsförmåga inte kan använda sig av service inom den för alla kommuninvånare avsedda öppna vården. Hemvård baserar sig alltid på en bedömning av klientens funktionsförmåga och hälsotillstånd. På basis av den gör man en individuell bedömning av vård- och hjälpbehovet. Klientens funktionsförmåga bedöms med hjälp av mätare av funktionsförmåga.

Hemvården riktas till de klienter som behöver mest vård, omsorg och sjukvård och som uppfyller hemvårdens kriterier. Med hjälp av individuellt planerad omsorg handleder, stödjer, och hjälper man klienten att självständigt eller med hjälp av stöd klara av dagliga sysslor och vård. Bedömningen av vård- och hjälpbehov är kontinuerlig och målet är att klienten rehabiliteras och att behovet av vård och hjälp minskar/upphör. Anhöriga och närstående får handledning i och uppmuntras att delta i vården och omvårdnaden.

På Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soites område fungerar hemvården mestadels i två skift sju dagar i veckan.

### Att ansöka om hemvårdens tjänster

Man ansöker om hemvård genom att kontakta hemvårdens center för verksamhetsstyrning som gör en preliminär kartläggning av vård- och omsorgsbehovet på basis av vilken en ny klient hänvisas till rätt hemvårdsområde eller, om kriterierna för hemvård inte uppfylls, till centret för verksamhetsstyrning för närmare bedömning av servicebehovet. Behovet av vård och omsorg kan lyftas fram av klienten själv, av en anhörig, av en annan närstående eller av en samarbetspart. Behovet av hjälp/stöd hos en över 75-årig klient bedöms senast den sjunde dagen efter att kontakt tagits. En brådskande bedömning görs omedelbart. Mängden hemvård samt längden på hemvården bestäms individuellt och antecknas i vård- och rehabiliteringsplanen som görs upp tillsammans med klienten och vid behov med en anhörig/närstående.

**Hemvård genomförs i enlighet med en vård- och rehabiliteringsplan som gjorts upp tillsammans med klienten.** Avgifterna för hemvård bestäms på basis av familjens storlek, inkomster och mängden service. För hemvård tas ut den serviceavgift som Soites styrelse fastställt. För hemsjukvård krävs remiss av en läkare. Inom hemsjukvården har en sjukvårdare huvudansvaret för att planera, genomföra, organisera och följa upp vården. En läkare ansvarar för det medicinska.

### Grunderna för beviljande av hemvård

Hemvård kan beviljas en klient som inte klarar av sina dagliga sysslor självständigt eller med hjälp av sina anhöriga och vars funktionsförmåga är klart nedsatt. Förhållandena i klientens hem bör motsvara hans vårdbehov och säkerhet och hjälpa hen att klara sig hemma. Till klienten skaffas de hjälpmedel som är väsentliga med tanke på vården.

- Klienten behöver hjälp bl.a. med näring, skötsel av personlig hygien, påklädning och övrig grundvård samt med genomförande, uppföljning och bedömning av läkemedelsbehandling. Klienten behöver under en längre tid regelbunden, huvudsakligen daglig vård och omsorg som kräver särskild yrkeskunskap inom hälso- och sjukvård. Klienten klarar sig huvudsakligen med hjälp av en person.
- Klienten behöver sjukvård på grund av sina sjukdomar eller nedsatta funktionsförmåga och kan inte använda sig av hälso- och sjukvårdstjänster utanför hemmet.
- Klienten sköts av sina anhöriga. De anhöriga behöver hemvård som stöd för sitt vårdarbete.
- Klienten har varit i sjukhusvård och därför konstateras förutsättningarna för att hen ska klara sig hemma vara begränsade antingen tillfälligt eller permanent.
- Kostnaderna för servicen i hemmet bör inte varaktigt överskrida dygnspriset för anstaltsvård eller serviceboende med heldygnsomsorg.

### Krav på arbetarskydd inom hemvård

Arbetarskyddslagen (738/2002) fastställer arbetsgivarens ansvar för att arbetsförhållandena är säkra och hälsosamma. Arbetsgivaren ska sörja för att arbetstagaren i en annans hem inte utsätts för olycksrisker, exponering eller för skadlig belastning. En arbetstagare har tillåtelse och rätt att avlägsna sig från en klients hem om hen upplever att situationen är hotfull.

- Det allmänna tillståndet hos en klient som är drog- eller alkoholpåverkad kontrolleras, och planerade vårdåtgärder genomförs när klienten nyktrat till.
- Om en gäst/en anhörig till en klient är drog- eller alkoholpåverkad eller beter sig hotfullt när en vårdare är närvarande ombeds hen avlägsna sig från platsen till dess att vårdaren har utfört vårdåtgärderna.
- Osakligt uppförande mot en vårdare accepteras inte av någon part (aggressivt beteende, hot, osakliga trakasserier, sexuella trakasserier eller dylikt).
- En klient eller någon annan person som är i lägenheten får inte röka när en vårdare är närvarande.
- En klient ska tillåta nödvändiga åtgärder i hemmet för att förbättra arbetstagarnas arbetarskydd och/eller klientens klientskydd, t.ex. hjälpmedel/anordningar för lyft och förflyttningar, sjukhussäng, ändringsarbeten i hemmet (handtag, borttagning av trösklar, att göra dörröppningar bredare), att avlägsna extra föremål från bostaden och avlägsna mattor.
- Klienten använder de hjälpmedel som anvisats hen.
- Gårdsplanerna är tillräckligt väl belysta och sandade.
- Det finns redskap i hemmet som främjar brandsäkerhet. En brandvarnare är en obligatorisk apparat enligt lagen. Den som bor i lägenheten har skyldighet att se till att det finns en brandvarnare i lägenheten.
- Klienten ska låta reparera trasiga elapparater som hen äger och har hemma. Alla nödvändiga arbetsredskap ska vara i användbart skick och säkerheten bör ha beaktats.
- Hemvård kan inte beviljas en klient som inte själv vill ha denna service, vars aggressiva beteende man inte får under kontroll eller som inte förbinder sig till samarbete, fastän hen skulle förstå dess betydelse för vården.
- Man ska informera om husdjur på förhand bl.a. på grund av allergier. Alla djur ska hållas kopplade eller i ett annat utrymme under hela besöket.