



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

1.1.2025
luvn.fi

Principer och villkor för beviljande av social- och hälso- vårdstjänster

Tjänster för äldre

1	Allmänna principer för beviljande av tjänster för äldre	1
1.1	Central lagstiftning som styr tjänsterna för äldre	1
1.2	Hemkommun	1
1.3	Att ansöka om tjänster, beviljande av tjänster och beslut om tjänster	2
2	Stödtjänster för boende hemma.....	3
2.1	Måltidstjänster	3
2.2	Städtjänst	3
2.3	Klädvård	4
2.4	Kundtjänster	4
2.5	Trygghetsservice	5
3	Hemvård	7
3.1	Tillfällig hemvård	9
3.2	Regelbunden hemvård	12
3.3	Övriga förutsättningar för genomförandet av tjänsten	15
3.4	Avslutande av hemvårdens tjänster	17
4	Hemrehabilitering och rehabiliterande dagverksamhet för äldre	18
4.1	Hemrehabilitering	18
4.2	Rehabiliterande dagverksamhet för äldre	19
5	Stöd för närståendevård.....	20
6	Familjevård för äldre.....	23
7	Boende för äldre.....	24
7.1	Kortvarig bedömnings- och rehabiliteringsperiod för äldre	24
7.2	Gemenskapsboende för äldre	24
7.3	Kortvarigt serviceboende med heldygnsomsorg för äldre	25
7.4	Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg för äldre	26

1 Allmänna principer för beviljande av tjänster för äldre

I detta dokument beskrivs principerna för beviljande av tjänster för äldre i Västra Nylands välfärdsområde.

1.1 Central lagstiftning som styr tjänsterna för äldre

Vid beviljandet av tjänster iakttas den gällande lagstiftningen om ordnande av social- och hälsovård. Centrala lagar som styr beviljandet av tjänster är:

- Socialvårdslagen (1301/2014)
- Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010)
- Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)
- Lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012
- Lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992)
- Lagen om välfärdsområden (611/2021)
- Lagen om stöd för närståendevård (937/2005)
- Familjevårdslag (263/2015)
- Lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021)
- Lagen om hemkommun (201/1994)

1.2 Hemkommun

Beviljandet av tjänster förutsätter att klienten faktiskt bor i någon av kommunerna i Västra Nylands välfärdsområde i enlighet med vad som fastställs i lagen om hemkommun (201/1994). I brådskande situationer tryggas den nödvändiga omsorgen och försörjningen för en person som vistas i välfärdsområdet enligt socialvårdslagen (12 §).

1.3 Att ansöka om tjänster, beviljande av tjänster och beslut om tjänster

Beviljandet av tjänster grundar sig på en bedömning av behovet av service och på en klientplan. Tjänster beviljas på basis av en utredning av servicebehovet, till exempel på grund av sjukdom, funktionsvariation, nedsatt funktionsförmåga och särskild familje- eller livssituation, till personer som behöver hjälp med att sköta uppgifter och funktioner som hör till boende, vård och omsorg, främjande och upprätthållande av funktionsförmågan, ut rättande av ärenden samt med övriga delar av det dagliga livet.

Klientens servicebehov bedöms på ett övergripande sätt. Bedömningen av servicebehovet ska inledas utan dröjsmål och slutföras utan ogrundat dröjsmål. För personer över 75 år ska bedömningen inledas senast den sjunde vardagen räknat från tidpunkten då klienten, en anhörig till klienten eller en annan person har kontaktat socialservicen för att få tjänster. Bedömningen av servicebehovet är avgiftsfri för klienten. I helhetsbedömningen ägnas uppmärksamhet åt personens fysiska dagliga funktionsförmåga, psykosociala välbefinnande och vilka hinder för funktionsförmågan som finns i boendemiljön samt personens ekonomiska möjligheter och de anhörigas och frivilligas möjligheter att stödja klienten i vardagen.

Vid bedömningen av servicebehovet används RAI-bedömningsmetoden och andra pålitliga indikatorer för funktionsförmåga och vårdbehov. Resultatet av en enskild indikator för funktionsförmågan är inte ett kriterium för att få hjälp, stöd eller en tjänst. Beslutet om beviljande av service fattas utifrån en bedömning av klientens helhetssituation.

Av tjänsterna för stöd för boende hemma är stödtjänsterna, distanstjänsterna och de rehabiliterande tjänsterna primära tjänster för att stöda klienten med att klara vardagen och upprätthålla funktionsförmågan. Av hemvårdens tjänster är regelbunden hemvård det sista alternativet.

Tjänsterna som beviljats klienten kan utökas eller minskas, eller tjänsterna kan avslutas helt och hållet när klientens funktionsförmåga och/eller

servicebehovet förändras. Tjänster kan beviljas för en viss tid eller fortlöpande. Förenhetligandet av tjänsterna i välfärdsområdet pågår delvis, varför det fortfarande förekommer skillnader i tillgången till tjänster.

2 Stödtjänster för boende hemma

2.1 Måltidstjänster

MÅLTIDSTJÄNSTER	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Måltidstjänsterna kan omfatta måltider på servicecenter eller måltider som levereras hem. Måltiderna som serveras följer näringsrekommendationerna för äldre. Måltiderna som levereras hem är frysta. Tjänsten omfattar vid behov specialdieter. Till tjänsten hör uppföljning av klientens tillstånd.	Måltidsservice kan beviljas som enda tjänst eller vid sidan av andra tjänster på basis av en bedömning av servicebehovet och vid behov näringstillståndet. Måltider som levereras hem är avsedda för klienter vars funktionsförmåga är nedsatt så att ett eller flera av villkoren nedan uppfylls: • Klienten klarar inte själv eller med stöd av sina anhöriga att ta hand om sina måltider (gå till butiken, laga mat, röra på dig). • Klienten kan inte nyttja servicecentrens måltidstjänster. • Klienten är konvallescent och behöver god näring som stöd till sin rehabilitering. • Klienten har bevisligen en dålig näringsstatus som kräver åtgärder. Måltidstjänsterna kan också beviljas för att trygga åldersanpassat utökat näringsintag med hänsyn till specialdieter. Näringsstatus bedöms med en mätare som lämpar sig för det (RAI, MNA).

2.2 Städtjänst

STÄDTJÄNST	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Städtjänsten kan omfatta underhållsstädning av hemmet, till exempel dammsugning, dammtorkning, tvätt av golv och toalett. I städtjänsten ingår inte storstädning, fönstertvätt eller mattpiskning.	Tjänsten är behovsprövad och beviljas på grundval av en bedömning av servicebehovet. Tjänsten riktas till personer i ekonomiskt svagare ställning, vilket innebär att klientens ekonomiska situation beaktas i bedömningen. Tjänsten kan beviljas som enda tjänst. I första hand hänvisas klienten till att ordna städningen som självbetalande.

Tjänsten produceras i första hand med servicesedel.	Städtjänster kan beviljas personer vars funktionsförmåga är långvarigt nedsatt och som inte kan köpa eller på annat sätt ordna tjänsten i sitt hem som självbetalande.
Det är möjligt att få tjänsten på vardagar (mån-fre) mellan kl. 07 och 18.	Tjänsten ordnas i första hand med servicesedel. Servicesedlar beviljas i regel för två (2) timmar i månaden. Städsedelns värde bestäms utifrån hushållets bruttoinkomster. Om klienten inte har möjlighet att använda servicesedel ordnas tjänsten som en köpt tjänst. Stödtjänster som ordnas som köpta tjänster (städ-, klädvårds- och ärendetjänst) kan beviljas för sammanlagt högst åtta (8) timmar i månaden. Inkomstgräns efter prövning: Den övre inkomstgränsen för bruttoinkomster för ett hushåll med en person är 1 470 euro och för ett hushåll med två personer 2 168 euro i månaden. För inkomstutredningen lämnar klienten in det senaste beskattningsbeslutet. Beslutet fattas inte enbart utifrån klientens inkomster.

2.3 Klädvård

KLÄDVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Med klädvård avses tvätt och fortsatt behandling utanför hemmet.	Tjänsten är behovsprövad och beviljas på grundval av en bedömning av servicebehovet. Tjänsten riktas till personer i ekonomiskt svagare ställning, vilket innebär att klientens ekonomiska situation beaktas i bedömningen. Tjänsten kan beviljas som enda tjänst.
Klädvård omfattar tvätt och upphängning av brukskläder och sängkläder hemma hos klienten eller i husbolagets tvättstuga. Klädvården kan också omfatta vikning av kläderna och att sätta dem på plats.	I första hand hänvisas klienten till att ordna klädvården som självbetalande.
I klädvården ingår inte tvätt av textilier som tvättas för hand eller mangling av sängkläder.	Tjänsten är avsedd för tvätt av brukskläder och sängkläder, klienten kan inte själv eller med assistans sköta tvätten.
Tjänsten ordnas som köpt tjänst.	Klädvård kan i undantagsfall ordnas även utanför hemmet när det inte ryms en tvättmaskin i bostaden och husbolaget inte har en tvättstuga och klienten inte kan använda tvätteritjänster med assistans.
Det är möjligt att få tjänsten på vardagar (mån-fre) mellan kl. 07 och 18.	Tjänsten ordnas som en köpt tjänst för klienten. Stödtjänster som ordnas som köpta tjänster (städ-, klädvårds- och ärendetjänst) kan beviljas för sammanlagt högst åtta (8) timmar i månaden. Inkomstgräns efter prövning: Den övre inkomstgränsen för bruttoinkomster för ett hushåll med en person är 1 470 euro och för ett hushåll med två personer 2 168 euro i månaden. För inkomstutredningen lämnar klienten in det senaste beskattningsbeslutet. Beslutet fattas inte enbart utifrån klientens inkomster.

2.4 Kundtjänster

KUNDTJÄNSTER	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
--------------	--------------------------------------

Med ärendetjänster avses uträttande av ärenden med klienten och hjälp med att uträtta ärenden hemma och utanför hemmet, till exempel vid anskaffning av matvaror, dagligvaror och läkemedel samt vid uträttande av ärenden till exempel vid ämbetsverk eller tjänster. Uppgifterna kan till exempel vara att göra en elektronisk butiksbeställning tillsammans med klienten, gå till butiken för klientens räkning, hämta läkemedel från apoteket, lägga in inköp i skåpet eller hjälpa till med kontakten med ämbetsverk eller följa med klienten som ledsagare när hen uträttar ärenden inom hälso- och sjukvården. Ärendetjänsten kan omfatta ledsagande till olika evenemang eller hobbyer, såsom servicecentret eller simhallen. I ärendetjänsten sköter assistenten inte klientens ekonomi, hanterar inte kontanter och använder inte klientens bankkort. Uträttandet av bank- och penningärenden ordnas med hjälp av anhöriga eller den närmaste kretsen. Serviceproducenten kan dock ledsaga klienten till banktjänster eller butiksärenden. Tjänsten ordnas som köpt tjänst. Det är möjligt att få tjänsten på vardagar (mån-fre) mellan kl. 07 och 18.	Tjänsten är behovsprövad och beviljas på grundval av en bedömning av servicebehovet. Tjänsten riktas till personer i ekonomiskt svagare ställning, vilket innebär att klientens ekonomiska situation beaktas i bedömningen. Tjänsten kan beviljas som enda tjänst. Tjänsten är avsedd för klienter med nedsatt funktionsförmåga som behöver hjälp av en annan person för att utföra uppgifterna. Klienten har inte möjlighet att använda självfinansierade tjänster eller frivilliga aktörer. Klienten har inga anhöriga/närstående som kan hjälpa. Klienten är skyldig att ordna eventuell transport på egen bekostnad. Tjänsten ordnas som en köpt tjänst för klienten. Stödtjänster som ordnas som köpta tjänster (städ-, klädvårds- och ärendetjänst) kan beviljas för sammanlagt högst åtta (8) timmar i månaden. Inkomstgräns efter prövning: Den övre inkomstgränsen för bruttoinkomster för ett hushåll med en person är 1 470 euro och för ett hushåll med två personer 2 168 euro i månaden. För inkomstutredningen lämnar klienten in det senaste beskattningsbeslutet. Beslutet fattas inte enbart utifrån klientens inkomster.

2.5 Trygghetsservice

TRYGGHETSSERVICE	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Med hjälp av trygghetsservicen får man hjälp i en plötslig situation. Användning av trygghetsservicen gör det möjligt att få icke-brådskaande hjälp till hemmet dygnet runt. Syftet med trygghetsservicen är att öka säkerheten och minska oron när klientens funktionsförmåga är nedsatt och hen har en risk att falla, få anfall eller har en minnessjukdom. Med trygghetsservice avses en tjänst som omfattar en lämplig säkerhetsanordning för klientens bruk, mottagning av larm dygnet runt via anordningen, bedömning av behovet av hjälp efter larmet och tryggad tillgång till hjälp oberoende av tiden på dygnet.	Trygghetsservicen kan beviljas som enda tjänst på basis av en bedömning av servicebehovet. Trygghetsservice ordnas för klienter som behöver den på grund av sjukdom, hög ålder, funktionsnedsättning eller någon annan motsvarande orsak som försvagar funktionsförmågan. I första hand är tjänsten lämplig för: • För en ensamboende person som på grund av nedsatt funktionsförmåga har fallrisk/-benägenhet och känsla av otrygghet. • Personer som har en hälsorelaterad orsak som kräver hjälp och inte kan ringa efter hjälp på egen hand. • Personer har en hälsorelaterad orsak som försvårar ditt dagliga liv och därmed orsakar risksituationer. RAI-bedömningsverktyget kan användas för att bedöma fallrisken och risken för att gå vilse. Ett armband med GPS kan beviljas om det finns en risk att klienten går vilse. För personen som använder GPS-armbandet ska utses två anhöriga som tar emot beskedet om larm. Spisvakten kan beviljas personer med minnessjukdom som en del av trygghetsservicen på följande grunder, även om de övriga grunderna för beviljandet inte uppfylls: - en person med minnessjukdom använder spisen aktivt eller också används spisen av en annan person som bor i hushållet och - det finns en risk för att en person med minnessjukdom använder spisen ensam och spisen kan inte tas ur bruk t.ex. genom att avlägsna en säkring. Tilläggsutrustning: Utifrån bedömning av servicebehovet kan klienten även beviljas separat tilläggsutrustning. Grunden för beviljande av tilläggsutrustning är trygghet av klientens boende hemma i situationer, där klienten inte uppfyller kriterier för serviceboende med heldygnssomsorg. ▪ Dörrlarm ▪ Spisvakt (installationskostnader och avgift för servicebesök på egen bekostnad) Övrig eventuell tilläggsutrustning och övriga tjänster skaffar klienten direkt hos serviceproducenten på egen bekostnad. För installation av spisvakten ska klienten separat beställa en elmontör. För trygghetsservicen behövs klientens samtycke. Om klienten söndrar eller tappar bort en trygghetsapparat, eller dess tilläggsdelar, ansvarar klienten själv för kostnaderna. Tjänsteproducenten fakturerar klienten för produkter som gått sönder eller tappats bort. Klienten ska överlåta 1–2 nycklar till producenten av trygghetstjänsten för eventuella trygghetsassistansbesök. En klient som bor i Hangö-Raseborg-området ska överlåta två nycklar. Tjänsten kan beviljas fastän klienten endast överlåter en nyckel, men risken för att tjänsten fördröjs ökar.

TRYGGHETSSERVICE	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
	Assistansbesöken i anknytning till trygghetsservicen genomförs med hjälp av nyckellös dörröppning (ellås), om klienten har installerat det.

3 Hemvård

Klienterna hänvisas till hemvården genom en bedömning av servicebehovet. Hemvårdens tjänster kan beviljas personer som inte klarar av vardagen i hemmet självständigt eller med anhörigas hjälp utan vård och omsorg. Utgångspunkten är att klientens vård och omsorg kräver yrkeskompetens av personalen i social- och hälsovården och att klienten själv eller med hjälp av en ledsagare kan söka sig till den öppna hälso- och sjukvårdens tjänster.

Hemvårdsklientens funktionsförmåga och servicebehov bedöms regelbundet. I bedömningen av funktionsförmågan används bedömningsinstrumentet RAI, när klienten konstateras ha ett behov av regelbunden hemvård, eller när det sker väsentliga förändringar i funktionsförmågan eller förhållandena hos en klienten som får regelbunden hemvård. Tjänsterna som beviljats klienten utifrån bedömningen kan utökas, minskas eller avslutas.

Hemvårdens tjänster tillhandahålls i enlighet med lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) antingen som välfärdsområdets egen verksamhet, köpta tjänster eller servicesedel. Hemvården kan vara tillfällig eller regelbunden. Hemvården tillhandahålls med ett rehabiliterande arbetssätt som stöder klientens funktionsförmåga.

Hemvårdens tjänster tillhandahålls i första hand med hjälp av hemvård på distans och läkemedelsautomater, om de har bedömts vara

ändamålsenliga och lämpliga sätt att ordna tjänsterna. Med hjälp av hemvård på distans och läkemedelsautomat stöds klientens självständighet och möjligheter att klara sig hemma. För hemvårdens klienter som behöver hjälp med att genomföra läkemedelsvården genomförs dispenseringen av läkemedel i form av maskinell dosdispensering på apoteket och själva läkemedelsvården sker i första hand med hjälp av en läkemedelsautomat.

Med hemvård på distans avses en tjänst där hembesök görs via en distansförbindelse med bild. Klient inom hemvården på distans ska uppfylla kriterierna för beviljande av tillfällig eller regelbunden hemvård. Hemvård på distans beviljas utifrån en bedömning av servicebehovet, där en yrkesutbildad person bedömer tjänstens lämplighet för klienten.

Ett villkor för hemvård på distans är att klienten kan ta sig till apparaten och följa de anvisningar som hen ges. Lämpligheten för hemvård på distans bedöms också under klientrelationen.

Klienten får gratis tillgång till de behövliga apparaterna. I samband med att hemvården på distans inleds installeras en surfplatta i hemmet och klientens ges anvisningar hur man använder den. Med en distansuppkoppling kan man till exempel påminna och övervaka att klienten tar sina läkemedel och börjar äta.

En grund för beviljande av en **läkemedelsautomat** är att klienten uppfyller grunderna för beviljande av tillfällig eller regelbunden hemvård och att klienten inte klarar av sin läkemedelsbehandling självständigt. I läkemedelsautomaten får klienten sina läkemedel självständigt istället för vid hemvårdens hembesök. Alternativt kan läkemedelsautomaten flytta tidpunkten för hemvårdens hembesök under dagen eller göra det möjligt att genomföra besöket på distans.

En yrkesutbildad person bedömer läkemedelsautomatens lämplighet för klienten. Beviljandet av tjänsten förutsätter att klienten förstår apparatens användningssyfte och kan använda den. En förutsättning för användning av läkemedelsautomaten är att klienten kan ta en läkemedelspåse eller -kopp och lägga läkemedlen i munnen. Dessutom ska klientens läkemedel vara sådana som lämpar sig för läkemedelsautomaten.

Läkemedelsautomaten doserar läkemedlen för klienten i rätt tid och tryggt. Hemvården ansvarar för att fylla automaten. Läkemedelsautomaten meddelar hemvården om avvikelser, såsom doser som inte har tagits eller fellägen i automaten.

Det finns olika slags läkemedelsautomater. I valet av automat beaktas klientens funktionsförmåga och läkemedlens lämplighet för automaten. Automaten fylls med dosdispenseringspåsar eller klientens läkemedel dispensereras färdigt i läkemedelskoppar.

3.1 Tillfällig hemvård

TILLFÄLLIG HEMVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Tjänsten är avsedd för klienter som har nedsatt funktionsförmåga på grund av sjukdom, skada eller annan motsvarande anledning. Asiakkaan toimintakyky on tilapäisesti alentunut, esimerkiksi leikkauksen jälkeen. Tillfällig hemvård kan fås enligt servicebehovet dygnet runt. Besök nattetid är på förhand överenskomna, planerade hembesök. Besöken nattetid genomförs som stöd för boende hemma som en del av den regelbundna och tillfälliga hemvården.	Vården förutsätter kompetens av en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården och klienten klarar inte av att söka sig till den öppna hälso- och sjukvårdens tjänster ens med assistans. Klienten behöver i begränsad utsträckning en annan persons hjälp och behovet av hjälp framträder i de dagliga sysslorna nedan: ätande, förflyttning från sängen och stolen, rörlighet, toalettbesök, personlig hygien. och/eller Klientens kognition, närminne eller förmåga att fatta dagliga beslut har försämrats till exempel i fråga om läkemedelsbehandling, kost eller andra delområden av att klara sig i vardagen. och/eller Resultatet av MMSE-minnestestet är $\leq 24/30$ Lindrig kognitiv försämring.

TILLFÄLLIG HEMVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Servicebehovet kan också bero på ett tillfälligt hinder för närstående-vårdaren att vårda klienten. Servicebehovet är tillfälligt och varar högst 2 månader. Under vårdperioden bedömer hemvården klientens servicebehov. Resultatet av en enskild indikator är inte ett kriterium för att bevilja eller inte bevilja assistans, stöd eller en tjänst.	I vissa situationer har man bedömt att 27 poäng tyder på en avvikande prestation och i andra situationer tyder 23 poäng inte nödvändigtvis på en minnessjukdom. och/eller Klienten har en psykisk sjukdom som kräver kontinuerlig vård och omsorg och resultatet av depressionstestet för äldre GDS-15 är $\geq 5/15$ trots optimal behandling (lindrig depression). Tillfällig hemvård beviljas inte om: • Klienten behöver hjälp enbart med att dosera sin läkemedel, städa eller annan skötsel av hemmet. • Klienten behöver hjälp enbart med att duscha, om de ovannämnda grunderna för beviljande och bedömningen av den individuella helheten inte uppfyller hemvårdens villkor. • Klienten har rättslig handlingsförmåga och förstår betydelsen av vårdbehovet, men vill själv inte eller vägrar upprepade gånger att ta emot service. • De anställda inom hemvården kan inte garanteras trygga arbetsförhållanden eller okränkbarhet i klientens livsmiljö (arbetarskyddslagen (738/2002)).
TILLFÄLLIG HEMSJUKVÅRD Tillfällig hemsjukvård är sjukvård som ges hemma. Tillfällig hemsjukvård är till exempel borttagning av stygn, sårvård, skötsel av stomi och drän i hemmet samt injektioner. Vården genomförs tills klienten kan åka självständigt eller ledsagad till t.ex. hälsostationen.	• Vården är avsedd för klienter som inte kan söka sig till öppenvården ens med assistans och vars vård kräver social- och hälsovårdspersonal med yrkeskompetens. • Behovet av sjukvård är ett sjukvårdsbesök av engångsnatur, besök som upprepas några gånger eller mer sällan än en gång i veckan. • Om klientens behov av assistans hänför sig enbart till medicinska stödförband eller stödstrumpor, inleds tjänsten i form av tillfällig hemsjukvård. De anställda inom hemvården tränar tillsammans med klienten aktivt att använda hjälpmedel för att klä på och ta av stödstrumpor. Målet är att klienten klarar av att använda, eller åtminstone ta av sig stödstrumpor självständigt. Servicebehovet bedöms med jämna mellanrum.
SÄKER LÄKEMEDELSBEHANDLING Tjänsten är avsedd för klienter som behöver hjälp med att genomföra läkemedelsbehandling. Läkemedelsbehandlingen genomförs i första hand med en läkemedelsautomat och dosdispensering av läkemedel utifrån en bedömning av servicebehovet, på ett sätt som lämpar sig för klientens situation. Hemvården ansvarar för att läkemedelsbehandlingen är säker i enlighet med planen för	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE • När klienten helt eller delvis behöver hjälp med att genomföra läkemedelsbehandlingen. • Det delvisa behovet kan till exempel bero på att klienten doserar och tar läkemedel självständigt, men behöver hjälp till exempel med injektioner. • Genomförandet av läkemedelsbehandlingen förutsätter övervakning, uppföljning och bedömning. • När tjänsten för läkemedelsbehandling beviljas bedöms hemvårdens möjligheter att genomföra läkemedelsbehandlingen på ett säkert sätt. Om hemvården ansvarar för klientens medicinering och det konstateras att det av orsaker som beror på klientens sjukdom inte är säkert att förvara läkemedlen hemma utan låst förvaring,

TILLFÄLLIG HEMVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
läkemedelsbehandling. Ansvar för omförfattat samarbete med apoteket och läkaren, upprätthållande av klientens läkemedelslista och reaktioner på läkemedelsförändringar samt uppföljning och bedömning av läkemedelsbehandlingens effekt. Säker läkemedelsbehandling innebär att klientens läkemedel doseras av hemvården i en läkemedelsautomat eller att läkemedlen i tillämpliga delar omfattas av dosdispenseringen av läkemedel.	kan klientens läkemedel förvaras hemma i ett låst medicinskåp eller en låst låda. En anteckning om den låsbara läkemedelslådan görs i klientens vård- och serviceplan. Läkemedelsbehandling beviljas inte: • Om apoteket kan tillhandahålla dosdispenseringstjänsten med transporter och klienten inte har ett behov av uppföljning av läkemedelsbehandlingen. • Om en anhörig/klient skaffar läkemedlen och dispenserar dem i en dosett ska klienten själv klara av att ta läkemedlen ur dosetten eller en anhörig ansvara för att ge läkemedlen. Hemvården kan inte läkemedel från en dosett som inte har kontrollerats.
LÄKEMEDELSSKÅP MED ELLÅS Säker och övervakad läkemedelsbehandling och förvaring av läkemedel hemma hos klienten. Medicinskåpet öppnas och låses med mobiltelefonen och varje öppning av skåpet registreras. I systemet sparas den exakta öppnings- och stängningstiden samt uppgifterna om den som besökt skåpet. En anhörig kan vid behov ges nycklar, varvid dessa uppgifter inte sparas.	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE • Klientrelation inom hemvården • Klienten har behov av övervakad tagning av läkemedel. • Läkemedlen förvaras i ett låst utrymme. • Klienten har nyckellös dörröppning
STÖD FÖR ATT TVÄTTA SIG OCH SKÖTA HYGIENEN Med tvättservice avses att klienten får hjälp med att tvätta sig utanför hemmet på en plats som anvisats hen. Vid behov kan transport ordnas för klienten. Tjänsten ordnas som köpt tjänst.	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE Tjänsten beviljas utifrån en bedömning av servicebehovet. Tjänsten kan beviljas som enda tjänst. Tjänsten är avsedd för klienter vars tvätttrum hemma är bristfälligt och otryggt och klienter som på grund av nedsatt funktionsförmåga behöver hjälp med att tvätta sig. Dessutom gör klientens funktionsförmåga att hen inte ens med assistans kommer in i tvätttrummet och tvätttrummet kan inte med rimliga åtgärder eller hjälpmedel ändras så att det fungerar och är tryggt.

3.2 Regelbunden hemvård

REGELBUNDEN HEMVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Regelbunden hemvård är avsedd för klienter som har nedsatt funktionsförmåga på grund av hög ålder, sjukdom eller skada och när du inte klarar vardagen självständigt eller med hjälp av anhöriga eller andra tjänster. Tjänsten kan enligt servicebehovet fås dygnet runt. Besök nattetid är på förhand överenskomna, planerade hembesök. Besöken nattetid genomförs som stöd för boende hemma som en del av den regelbundna eller tillfälliga hemvården. Behovet av regelbunden hemvård är kontinuerligt (varje vecka eller dagligen) i över 2 månader.	Beviljandet av tjänsterna grundar sig på en omfattande bedömning av servicebehovet. Klientens livssituation och funktionsförmåga granskas som en helhet. I planeringen av servicen som helhet beaktas klientens boendemiljö, nätverket som deltar i vården samt andra beviljade tjänster. Vid beviljandet av tjänsten utnyttjas RAI-bedömningsverktyget för funktionsförmågan. Resultatet av en enskild indikator är inte ett kriterium för att bevilja eller inte bevilja assistans, stöd eller en tjänst. RAI-bedömning: ADL-H ≥ 2. Klienten behöver i begränsad utsträckning hjälp av en annan person och hjälpbehovet framträder i de dagliga sysslorna som nämns nedan. ADL-H-indikatorn beskriver förmågan att klara av vardagen. Förmågan att klara av vardagen omfattar: ätande, förflyttning från säng och stol, rörlighet, toalettbesök och personlig hygien och/eller CPS ≥ 2. Lindrig försämring av kognitionen Klientens närminne och förmågan att fatta dagliga beslut har försämrats till exempel i fråga om läkemedelsbehandling, kost eller andra delområden av att klara sig i vardagen. CPS-indikatorn beskriver klientens kognitiva funktionsförmåga. Indikatorn mäter den kognitiva förmågan i förhållande till fyra variabler: att bli förstådd, förmågan att fatta beslut, förmågan att äta själv och närminnet. och/eller Resultatet av MMSE-minnestestet är $\leq 24/30$. Lindrig kognitiv försämring. I vissa situationer har man bedömt att 27 poäng tyder på en avvikande prestation och i andra situationer tyder 23 poäng inte nödvändigtvis på en minnessjukdom. och/eller MAPLe ≥ 3. Klienten har ett dagligt hjälpbehov för vård och omsorg. MAPLe-indikatorn beskriver servicebehovet, indikatorvärdet MAPLe 3–5 berättar att klientens servicebehov är måttligt, stort eller mycket stort. och/eller

REGELBUNDEN HEMVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
	Klienten har en psykisk sjukdom som kräver kontinuerlig vård och omsorg och resultatet av depressionstestet för äldre GDS-15 är $\geq 5/15$ trots optimal behandling (lindrig depression). I fråga om hembesök nattetid finns det dessutom behov av specialvård, medicinsk vård, basvård, lägesbehandling och/och de är en del av bedömningen av hur klienten klarar sig hemma. Övriga grunder är: • Klientens, de anhörigas, frivilligarbetets och stödtjänsternas möjligheter att hjälpa klienten att klara sig hemma har kartlagts eller är redan i bruk och hjälpen är inte tillräcklig. • Klientens utkomst äventyras eller klienten tvingas söka utkomststöd för att kunna skaffa den service hen behöver privat. Användningen av tjänsten får inte medföra behov av utkomststöd. • Klientens helhetssituation är sådan att genomförandet av vården äventyras utan att klienten följs upp av klienthandledningen i välfärdsområdet och omfattas av den hemvård som välfärdsområdet ordnar. • Närståendevårdaren ansvarar för klientens huvudsakliga vård och hemvården behövs som stöd för närståendevården. • Klientens servicebehov är sjukvårdsrelaterat och hen kan inte ta sig till hälsostationen ens med assistans. Om klientens behov av assistans hänför sig enbart till medicinska stödförband eller stödstrumpor, inleds tjänsten i form av tillfällig hemsjukvård. De anställda inom hemvården tränar tillsammans med klienten aktivt att använda hjälpmedel för att klä på och ta av stödstrumpor. Målet är att klienten klarar av att använda, eller åtminstone ta av sig stödstrumpor självständigt. Servicebehovet bedöms med jämna mellanrum. Regelbunden hemvård beviljas inte om: • Klienten behöver hjälp enbart med att dosera sin läkemedel, städa, annan skötsel av hemmet eller sköta ärenden. • Klienten behöver hjälp enbart med att duscha eller klientens servicebehov är litet (0–4 h/mån.) och de ovan nämnda grunderna för beviljande av tjänsten inte uppfylls. • Klienten har rättslig handlingsförmåga och förstår betydelsen av vårdbehovet, men vill själv inte eller vägrar upprepade gånger att ta emot service. • De anställda inom hemvården kan inte garanteras trygga arbetsförhållanden eller okränkbarhet i klientens livsmiljö (arbetarskyddslagen (738/2002)).
SÄKER LÄKEMEDELSBEHANDLING	

REGELBUNDEN HEMVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
Tjänsten är avsedd för klienter som behöver hjälp med att genomföra läkemedelsbehandling. Läkemedelsbehandlingen genomförs i första hand med en läkemedelsautomat och dosdispensering av läkemedel på ett sätt som lämpar sig för klientens situation. Hemvården ansvarar för att läkemedelsbehandlingen är säker i enlighet med planen för läkemedelsbehandling. Ansvaret omfattar samarbete med apoteket och läkaren, upprätthållande av klientens läkemedelslista och reaktioner på läkemedelsförändringar samt uppföljning och bedömning av läkemedelsbehandlingens effekt. Säker läkemedelsbehandling innebär att klientens läkemedel doseras av hemvården i en läkemedelsautomat eller att läkemedlen i tillämpliga delar omfattas av dosdispenseringen av läkemedel.	- När klienten helt eller delvis behöver hjälp med att genomföra läkemedelsbehandlingen. - Det delvisa behovet kan till exempel bero på att klienten doserar och tar läkemedel självständigt, men behöver hjälp till exempel med injektioner. - Genomförandet av läkemedelsbehandlingen förutsätter övervakning, uppföljning och bedömning. - När tjänsten för läkemedelsbehandling beviljas bedöms hemvårdens möjligheter att genomföra läkemedelsbehandlingen på ett säkert sätt. Om hemvården ansvarar för klientens medicinering och det konstateras att det av orsaker som beror på klientens sjukdom inte är säkert att förvara läkemedlen hemma utan låst förvaring, kan klientens läkemedel förvaras hemma i ett låst medicinskåp eller en låst låda. En anteckning om en låsbar läkemedelslåda görs i klientens vård- och serviceplan. Läkemedelsbehandling beviljas inte: - Om apoteket kan tillhandahålla dosdispenseringstjänsten med transporter och klienten inte har ett behov av uppföljning av läkemedelsbehandlingen, beviljas tjänsten inte. - Om en anhörig/klient skaffar läkemedlen och dispenserar dem i en dosett ska klienten själv klara av att ta läkemedlen ur dosetten eller en anhörig ansvara för att ge läkemedlen. Hemvården kan inte läkemedel från en dosett som inte har kontrollerats.
DOSDISPENSERING AV LÄKEMEDEL Med dosdispensering av läkemedel avses en tjänst där apoteket expedierar de läkemedel som klienten använder regelbundet så att de är dispenserade i engångsdoser i påsar. Hemvården levererar läkemedlen till klienten enligt planen. LÄKEMEDELSSKÅP MED ELLÅS Säker och övervakad läkemedelsbehandling och förvaring av läkemedel hemma hos klienten. Medicinskåpet öppnas och låses med mobiltelefonen och varje öppning av skåpet registreras. I systemet sparas den exakta öppnings- och stängningstiden samt uppgifter om den som besökt skåpet.	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE - Klienten uppfyller grunderna för beviljande av regelbunden hemvård. - De enda läkemedlen som inte lämpar sig för dosdispensering är läkemedel som tas vid behov, flytande läkemedel och läkemedel som injiceras. - Klientens medicinering är relativt stabil och hen behöver hemvårdens hjälp för att genomföra läkemedelsbehandlingen på ett säkert sätt. - Klientrelation inom hemvården - Klienten har behov av övervakad tagning av läkemedel. - Läkemedlen förvaras i ett låst utrymme. - Klienten har nyckellös dörröppning.

REGELBUNDEN HEMVÅRD	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
En anhörig kan vid behov ges nycklar, varvid dessa uppgifter inte sparas.	
STÖD FÖR ATT TVÄTTA SIG OCH SKÖTA HYGIENEN Med tvättservice avses att klienten får hjälp med att tvätta sig utanför hemmet på en plats som anvisats hen. Vid behov kan transport ordnas för klienten. Tjänsten ordnas som köpt tjänst.	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE Tjänsten beviljas utifrån en bedömning av servicebehovet och kan beviljas som enda tjänst. Tjänsten är avsedd för klienter vars tvättrum hemma är bristfälligt och otryggt och klienter som på grund av nedsatt funktionsförmåga behöver hjälp med att tvätta sig. Dessutom gör klientens funktionsförmåga att hen inte ens med assistans kommer in i tvättrummet och tvättrummet kan inte med rimliga åtgärder eller hjälpmedel ändras så att det fungerar och är tryggt.

3.3 Övriga förutsättningar för genomförandet av tjänsten

Högklassig och trygg hemvård förutsätter att man förbinder sig till den gemensamt utarbetade vård- och serviceplanen, samt till de följande principerna för genomförandet av tjänsten:

- Klienten förbinder sig till att använda de hjälpmedel som behövs i vården, om användningen av dem är väsentlig för klientens vård och användningen av dem är en förutsättning för att garantera klientens och den anställdas trygghet i vårdsituationerna. Sådana hjälpmedel är exempelvis en elektriskt justerbar säng, en lyftanordning, nyckellös dörröppning, olika slags säkerhets- och distansapparater.
- Om klienten får tekniska apparater till sitt förfogande, såsom en läkemedelsautomat eller en distansapparat, förbinder sig klienten till att använda dem på ett ändamålsenligt sätt.
- Den anställda är berättigad till en rökfri arbetsomgivning. Klienten och hans anhöriga förbinder sig till att inte röka när den anställda är närvarande.
- Klientens eller hans anhörigas användning av rusmedel för inte äventyra den anställdas säkerhet. Om en klient är påverkad av rusmedel kontrolleras det allmänna skicket och de planerade vårdåtgärderna genomförs

först när klienten inte är påverkad. Vid behov konsulteras den vårdande läkaren.

- Sällskapsdjur som uppför sig oförutsägbart eller på ett sätt som stör vårdarbetet hålls kopplade eller i ett annat rum. Ibland kan också ett bekant sällskapsdjur reagera på ett oförutsägbart sätt under behandlingen. Vård av husdjur hör inte till hemvårdens arbetsuppgifter. Den anställda är skyldig att vid behov göra en djurskyddsanmälan.
- För att garantera den anställdas arbetssäkerhet ses det till att hens okränkbarhet och icke-diskriminering tryggas. Hen behandlas sakligt oberoende av hens kön, religion, etniska bakgrund eller andra motsvarande saker.
- Klienten kan inte välja sin vårdpersonal. Hemvårdens personal är kompetent och yrkeskunnig och arbetsgivaren har kontrollerat deras lämplighet för arbetet.
- Om klienten har gäster under hemvårdens besök förbinder de sig till att ge personalen arbetsro under hembesöket. Gästernas närvaro får inte äventyra personalens säkerhet. Till hemvårdens uppgifter hör inte att svara för gästernas disk, sopor eller tvätt.
- Om hotande eller farligt beteende förekommer avbryts hembesöket. Klientens vårdplan ombedöms och besöken genomförs vid behov av andra aktörer, exempelvis med en väktare.
- Videoinspelning av vårdsituationer eller annan inspelning som görs av klienten, närstående eller vårdaren är möjligt endast med klientens giltiga samtycke.
- Att publicera videomaterial eller andra inspelningar utan alla delaktigas samtycke är förbjudet.
- Det är på klienternas och de närståendes ansvar att sköta om tillgängligheten i bostaden och på gården (t.ex. snöröjning och sandning, gång i lägenheten)
- Det är på klienternas och de närståendes ansvar att sköta om hemmets brandsäkerhet och de elektriska apparaternas funktionsduglighet. Hemvårdens personal är skyldig att meddela om situationer där de märker säkerhetsrisker.
- Till hemvårdens uppgifter hör inte att värma bostaden eller bastun.

- Hemvården sköter inte klientens ekonomi, hanterar inte kontanter och använder inte kundens bankkort. Uträttandet av bank- och penningärenden ordnas med hjälp av anhöriga eller den närmaste kretsen.
- Hemvården kan knäppa på tvätt- och diskmaskiner, om klienten kan övervaka användningen av maskinerna. Om maskinen inte kan lämnas på efter hembesöket ansvarar hemvården inte för användningen av maskinerna.

3.4 Avslutande av hemvårdens tjänster

Behovet av hemvård bedöms regelbundet. Om man håller på att avsluta hemvårdens tjänster, hörs klienten och hans närstående eller lagstadgade företrädare. Klientens servicebehov och sättet att ordna tjänster bedöms tillsammans. Klienten hänvisas vid behov till andra tjänster som motsvarar hans behov och i situationer där vårdansvaret flyttas, säkras vårdens kontinuitet.

Hemvårdens tjänster kan avslutas av följande orsaker:

- Klienten har inte längre behov av hemvård (grunderna för beviljande uppfylls inte) eller tjänsten ordnas på annat sätt.
- Klienten har rättslig handlingsförmåga och förstår betydelsen av vårdbehovet, men vill själv inte eller vägrar upprepade gånger att ta emot service.
- Klienten har rättslig handlingsförmåga, men förbinder sig inte till samarbetet trots att hen uppfattar dess betydelse för hans vård och välbefinnande (t.ex. klienten kan inte nås upprepade gånger).
- De anställda inom hemvården kan inte garanteras trygga arbetsförhållanden eller okränkbarhet i klientens livsmiljö (arbetarskyddslagen (738/2002)).
- När klientens servicebehov permanent överstiger 55 timmar i månaden och/eller klientens vård inte längre är tillräcklig eller säkert att genomföra i hemförhållanden, görs en yrkesövergripande bedömning av klientens helhetssituation. Utifrån bedömningen fattas ett beslut om tjänsterna som klienten behöver. I en situation där vård av klienten i hemmet enligt en multidisciplinär bedömning inte längre är tillräcklig

och säker, men klienten vill fortsätta att bo hemma med hjälp av hemvården trots riklig hjälp (över 55 timmar), köper klienten tilläggstjänster på egen bekostnad.

4 Hemrehabilitering och rehabiliterande dagverksamhet för äldre

Klienterna hänvisas till hemrehabilitering och rehabiliterande dagverksamhet utifrån en bedömning av en yrkesutbildad person. Klienten bedöms inneha rehabiliteringspotential. Med tjänsten strävar man efter att återställa eller främja funktionsförmågan eller sakta ner försämringen av funktionsförmågan. Initiativet till servicebehovet kan komma från många olika platser, t.ex. sjukhuset, hemflyttningsteamet, hemvården, Seniorinfo eller de gemensamma social- och hälsovårdstjänsterna.

Tjänsterna kan beviljas klienter som inte klarar av de vardagliga funktionerna hemma självständigt eller med stöd av sina anhöriga/närstående. Hemrehabiliteringen är i huvudsak periodbaserad, men den kan också bestå av enskilda bedömnings- och handledningsbesök. Den rehabiliterande dagverksamheten är alltid periodbaserad. Rehabiliteringsperioden har individuella mål, vars uppnående bedöms i början och slutet av perioden. Vid slutet av perioden bedöms klientens behov av fortsatt rehabilitering, och hänvisas vid behov till tjänsten.

Hemrehabilitering och huvudsakligen även den rehabiliterande dagverksamheten produceras som välfärdsområdets egen verksamhet. I produktionen av både hemrehabiliteringen och den rehabiliterande dagverksamheten används primärt distanstjänster. Distanstjänstens lämplighet bedöms individuellt för varje klient.

4.1 Hemrehabilitering

HEMREHABILITERING	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
STÖD FÖR HEMFLYTTNING Avsikten med tjänsten är att säkra att klientens hemflyttning är trygg och att hen klarar sig hemma.	Tjänsten är avsedd både för klienter inom regelbunden hemvård och för klienter som ännu inte omfattas av tjänsterna. Tjänsten svarar på klientens stödbehov både i planerade och brådskande hemflyttningar på hemflyttningsdagen och 1–5 dygn efter det. Det kan finnas ett behov av hembesök av vårdare och/eller terapeut.
REHABILITERANDE BEDÖMNINGSPERIOD I tjänsten ingår en yrkesövergripande aktiv rehabiliteringsperiod för att göra det möjligt för klienten att bo hemma självständigt eller med stöd av tjänster. Tjänsten svarar på behovet av både vård och rehabilitering. Tjänsten kan produceras helt eller delvis på distans.	Tjänsten är avsedd för klienter som inte har den regelbundna hemvårdens tjänster, men som uppfyller kriterierna. Klienten kan inte själv eller med en ledsagare söka sig till den öppna hälso- och sjukvårdens tjänster. Klientens funktionsförmåga är till den grad nedsatt att det äventyrar tryggt boende hemma. Klienten behöver yrkesövergripande rehabilitering och en bedömning av stödtjänster för boende. Rehabiliteringsperiodens längd är 1–6 veckor. Rehabiliteringen kan vid behov vara längre om klienten har gjort framsteg i förhållande till målen, men fortfarande behöver stöd. Vid slutet av perioden bedöms behovet att fortsatt vård och rehabilitering, och hänvisas till tjänsten.
ETT TERAPEUTBESÖK Målet med tjänsten är att klienten klarar sig självständigt eller med så lätta tjänster som möjligt. I tjänsten ingår individuell rehabilitering i hemomgivningen för att stärka funktionsförmågan i vardagen, samt vid behov handledning av en närstående/anhörig för att stödja klientens funktionsförmåga. Tjänsten svarar på klientens behov av fysioterapi och/eller ergoterapi. Tjänsten kan produceras helt eller delvis på distans.	Tjänsten är avsedd för klienter som inte har den regelbundna hemvårdens tjänster och som inte uppfyller dess kriterier. Klienten kan inte själv eller med en ledsagare söka sig till den öppna hälso- och sjukvårdens rehabiliteringstjänster. Terapeutens besök kan vara enskilda handledningsbesök eller en rehabiliteringsperiod. Rehabiliteringsperioden kan pågå i högst 6 veckor. Rehabiliteringen kan vid behov pågå längre om klienten har gjort framsteg i förhållande till målen och man kan anse att det fortfarande finns rehabiliteringspotential. Vid slutet av perioden bedöms behovet att fortsatt rehabilitering, och hänvisas till tjänsten.

4.2 Rehabiliterande dagverksamhet för äldre

REHABILITERANDE DAGVERKSAMHET FÖR ÄLDRE	PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE
REHABILITERANDE DAGVERKSAMHET PÅ DISTANS: Dagverksamhet på distans är det primära sättet att producera rehabiliterande dagverksamhet. Särskilt för klienter hos vilka förändringen mot det sämre har skett i den psykosociala funktionsförmågan, eller som behöver stöd för att upprätthålla funktionsförmågan. Omfattande verksamhet/rehabilitering som främjar klientens funktionsförmåga i grupp och med distansuppkoppling. En period med rehabiliterande dagverksamhet på distans och rehabiliterande dagverksamhet kan ordnas som en kombination av dessa två.	Tjänsten kan i huvudsak beviljas äldre klienter med nedsatt social, psykisk eller fysisk funktionsförmåga, eller som löper risk för det. Dagverksamhet på distans beviljas för högst 3 månader åt gången, 1–2 gånger i veckan. En förutsättning för beviljandet är att • klienten kan arbeta i en distansgrupp • klienten har tillräckliga färdigheter för att använda distanstjänsten, t.ex. klienter inom hemvård på distans. Tjänsten kan användas under närståendevårdens lagstadgade lediga dag.
REHABILITERANDE DAGVERKSAMHET PÅ PLATS Övergripande gruppverksamhet som främjar funktionsförmågan som ordnas för klienten. För klienter hos vilka det har skett en förändring i funktionsförmågan, eller som behöver stöd för att upprätthålla funktionsförmågan. Perioden med rehabiliterande dagverksamhet på plats och rehabiliterande dagverksamhet på distans kan också genomföras som en kombination av dessa två. Periodens längd och veckobesöken bedöms individuellt.	Tjänsten kan beviljas klienter som har nedsatt funktionsförmåga eller vars funktionsförmåga hotar att bli nedsatt. Dagsverksamhet på plats beviljas i regel för 3 månader åt gången. Beviljandet av tjänsten förutsätter att: • klienten kan arbeta i grupp • klienten kan tidvis behöva hjälp med förflyttningar. Ett hjälpmedel för rörelse är inte ett hinder för deltagande. Tjänsten kan beviljas klienter inom stödet för närståendevård som har välfärdsområdets avtal om närståendevård för högst 6 månader. Tjänsten kan användas för att ordna vård under närståendevårdens lagstadgade lediga dag. Om klienten inte kan komma till verksamheten med en anhörigs/närståendes assistans, kan heldagsverksamhet även beviljas med transport.

5 Stöd för närståendevård

KORT BESKRIVNING AV TJÄNSTEN

Stödet för närståendevård består av närståendevårdarens vårdarvode och tjänster som syftar till att stöda den vård och omsorg som den anhöriga ger i hemmet.

Vårdklassen och vårdarvodet till närståendevårdaren fastställs utifrån hur bindande och krävande vården som närståendevårdaren ger är. I regel ska alla punkter i beskrivningarna av vårdklasserna uppfyllas.

PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE

Allmänna förutsättningar

Enligt lagen om närståendevård (937/2005, 3 §) kan välfärdsområdet bevilja stöd för närståendevård om

- personen på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom eller funktionsnedsättning eller av någon annan motsvarande orsak behöver vård eller annan omsorg i hemförhållanden,
- en anhörig till vårdtagaren eller någon annan som står vårdtagaren nära är beredd att ansvara för vården och omsorgen med hjälp av behövlig service,
- närståendevårdarens hälsa och funktionsförmåga svarar mot de krav som närståendevården ställer;
- närståendevården tillsammans med andra behövliga social- och hälsovårdstjänster är tillräcklig med tanke på vårdtagarens välbefinnande, hälsa och säkerhet,
- vårdtagarens hem till sina sanitära förhållanden och övriga förhållanden är lämpligt för den vård som skall tillhandahållas där, och
- beviljande av stöd bedöms vara förenligt med vårdtagarens bästa.

Stöd för närståendevård är en behovsprövad förmån som beviljas inom ramen för det anslag som reserverats i välfärdsområdets budget. Den sökandes behov av hjälp och vård bedöms och jämförs som en helhet med andra sökande. I Västra Nylands välfärdsområde riktas stödet för närståendevård till mer krävande vård och omsorg i enlighet med följande villkor och grunder:

Närståendevården är krävande och kontinuerligt dagligen bindande

- Beviljande av stöd för närståendevård förutsätter alltid sådan handledning och hjälp eller sådant stöd för personlig omsorg och vård som går utöver en vanlig nära relation (till exempel när klienten ska förflytta sig, röra sig, besöka toaletten, tvätta sig, klä på sig, äta, ta mediciner, få vårdåtgärder och kommunicera). Hur krävande närståendevården är kan i sin tur påverkas av svåra psykiska symtom som inte svarar på behandling, utmanande beteendesyntom, sociala eller säkerhetsrelaterade symtom eller svåra sensoriska funktionsnedsättningar.
- Enbart uträttande av ärenden och skötsel av hemmet är inte tillräckliga grunder för att bevilja stöd för närståendevård. Normala ansvar inom familjen, till exempel vanlig hjälp mellan makar och föräldrars normala föräldraskap (vård och fostran av samt omsorg om barn enligt ålder) omfattas inte av stöd för närståendevård.
- Hur bindande närståendevården är påverkas av hur självständig klienten är med tanke på funktionsförmågan eller hur den ser ut med tanke på klientens ålder samt av mängden hjälp och tillsyn som hen behöver av sin närståendevårdare.
- Vid bedömning av hur bindande och krävande närståendevården är beaktas övriga social- och hälsovårdstjänster som klienten får samt bedöms närståendevårdarens andel av den totala vården. Om vårdansvaret i regel ligger på någon annan än närståendevårdaren, kan vårdarvodet för närståendevården sänkas eller så beviljas inte stöd för närståendevård överhuvudtaget.
- När nivån på hur bindande och krävande vården som närståendevårdaren ger ändras, bedöms beviljandet av stöd för närståendevård samt vårdklassen vid behov på nytt.

Villkor för närståendevårdaren

- Närståendevårdarens hälsa och funktionsförmåga svarar mot de krav som närståendevården ställer samt hen lämpar sig för uppgiften med tanke på sin ålder, sina resurser och sin livssituation. Personer under 18 år eller anställda kan inte vara närståendevårdare. För att vård och annan omsorg om ett minderårigt barn ska kunna ordnas som närståendevård krävs samtycke av samtliga vårdnadshavare.
- Genom ett avtal om närståendevård förbinder sig närståendevårdaren att svara för närståendevården.
- Närståendevårdaren agerar i enlighet med den vårdbehövandes intresse samt tar hens önskemål och åsikter i beaktande.
- Av närståendevårdaren förutsätts förmåga att samarbeta med den anställda som ansvarar för närståendevården i välfärdsområdet och andra instanser som deltar i vården.
- Närståendevården äventyrar inte närståendevårdarens hälsa eller säkerhet.
- Närståendevårdaren är skyldig att meddela om det sker förändringar i vården eller förhållandena.

Vårdberoendegrupper (vuxna >18 år)

1. Dagligt behov av vård

Hur bindande och krävande vården är:

- Närståendevården är bindande och innehållsmässigt krävande
- Personen som får närståendevård behöver vård, omsorg, handledning, tillsyn, stöd eller hjälp flera gånger per dygn för att klara av sina dagliga personliga sysslor.
- Den vårdbehövande har inget behov av regelbunden nattlig assistans, eller behovet av assistans under nätterna är litet.
- Personen som får närståendevård klarar sig själv vissa perioder av dygnet, men om närståendevårdaren är borta längre perioder behöver andra vård- eller servicearrangemang ordnas.
- För tillsyn och handledning kan man delvis använda tekniska hjälpmedel (t.ex. anordningar för fjärrövervakning eller larmanordningar, förbindelse med bild och ljud)
- Den vårdbehövande kan vara regelbundet, en del av dagen eller varje vecka, utanför hemmet (till exempel i dagverksamhet), utan att det påverkar vårdarvodet.
- Utan närståendevård skulle den vårdbehövande regelbundet behöva besök av hemvården varje dag eller många tjänster inom personlig assistans.

2. Behov av vård dygnet runt

Hur bindande och krävande vården är:

- Närståendevården är mer bindande och innehållsmässigt mer krävande än i vårdklass 1
- Personen som får närståendevård behöver mycket vård och omsorg samt kontinuerligt handledning, tillsyn, hjälp eller stöd för att klara av sina dagliga personliga sysslor.
- Den vårdbehövande behöver vård och omsorg även nattetid. Vården och omsorgen som behövs nattetid är återkommande och regelbunden. Om behovet av vård nattetid är litet bör behovet av vård och tillsyn dagtid vara stort.
- Vårdarbetet kräver i regel arbetsinsatser dygnet runt av närståendevårdaren.
- Personen som får närståendevård klarar sig då och då själv högst korta stunder av dygnet (till exempel om närståendevårdaren utträttat ärenden), men när närståendevårdaren är borta en längre tid behöver personen andra vård- och servicearrangemang.
- Den vårdbehövande kan vara regelbundet, en del av dagen eller varje vecka, utanför hemmet (till exempel i dagverksamhet), utan att det påverkar vårdarvodet.

Utan närståendevård skulle den vårdbehövande behöva serviceboende med heldygnsomsorg utanför hemmet och skulle inte klara sig enbart med hjälp av hemvårdens tjänster.

3. Mycket krävande faser

Till den här vårdberoendegruppen hör klienter som genomgår en vårdmässigt tung övergångsfas eller klienter som behöver mycket krävande vård dygnet runt, i regel kortvarigt.

Hur bindande och krävande vården är:

- Närståendevården är mycket bindande och inkluderar vårdåtgärder som kräver särskild kompetens eller inläring, eller så är den annars särskilt krävande.
- Funktionsförmågan eller hälsotillståndet hos personen som får närståendevård förutsätter mycket fysisk hjälp, tillsyn och omsorg av närståendevårdaren i nästan alla av klientens dagliga aktiviteter dygnet runt, även flera gånger per natt.
- Vårdarbetet förutsätter att närståendevårdaren är närvarande dygnet runt.
- Det är inte säkert att lämna personen som får närståendevård ensam överhuvudtaget och vårdarens närvaro kan inte ersättas med tekniska hjälpmedel.
- Personen som får närståendevård är inte regelbundet en del av dagen eller varje vecka utanför hemmet.

Utan närståendevård skulle den vårdbehövande behöva mycket vård dygnet runt utanför hemmet, till exempel serviceboende eller avdelningsvård.

I enlighet med gällande lagstiftning betalas inget vårdarvode för vårdberoendegrupp 3, om vårdaren för den här tiden har arbetsinkomster som inte är ringa eller hen har rätt till specialvårdspenning enligt 10 kap. i sjukförsäkringslagen (barn under 16 år) eller rätt till altemneringsersättning enligt 13 § i lagen om altemneringsledighet (5 § i lagen om stöd för närståendevård).

6 Familjevård för äldre

KORT BESKRIVNING AV TJÄNSTEN

Familjevård innebär att vård eller omsorg ordnas i familjevårdarens privathem (familjehem) eller hemma hos klienten med hjälp av familjevårdaren. Familjevårdarna är inte anställda i välfärdsområdet, utan samarbetet grundar sig på ett uppdragsavtal.

PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE

Som stöd för klienten kan familjevård beviljas med stöd av socialvårdslagen (1301/2014), om till exempel

- klienten behöver handledning, stöd eller närvaro av någon annan för att klara av vardagen
- klienten upplever otrygghet, ångest, depression eller ensamhet eller
- klientens funktionsförmåga är nedsatt enligt RAI-indikatorn för funktionsförmågan inom ett eller flera delområden.

Familjevård är inte en ändamålsenlig lösning om klienten

- i regel har behov av hjälp endast vid sjukvårdsåtgärder eller
- behov av annan krävande yrkesmässig vård (t.ex. utmanande psykiska symtom eller beteendesyntom, rymning) eller
- behov av hjälp av två personer eller behov av hjälpmedel som hen inte kan använda, eller
- behovet av regelbunden assistans nattetid eller
- klienten eller en anhörig inte förbinder sig till samarbetet.

Beviljande av familjevård förutsätter

- familjevårdens lämplighet och ändamålsenlighet i klientens situation

- familjevården tillsammans med andra social- och hälsovårdstjänster är tillräcklig med tanke på klientens välbefinnande, hälsa och säkerhet

I bedömningen beaktas klientens behov av hjälp, funktionsförmåga och önskemål samt familjevårdarens beredskap att svara på dem.

7 Boende för äldre

7.1 Kortvarig bedömnings- och rehabiliteringsperiod för äldre

KORT BESKRIVNING AV TJÄNSTEN

Den kortvariga bedömnings- och rehabiliteringsperiodens mål är att stödja möjligheten att återvända hem och bo hemma. Tjänsten är i regel avsedd för äldre.

PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE

Syftet med en kortvarig bedömnings- och rehabiliteringsperiod är att stödja klienten att bo hemma. Service kan beviljas på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom, funktionsnedsättning eller av någon annan motsvarande orsak eller i akuta krissituationer.

Beslutet fattas utifrån en bedömning av servicebehovet. Beviljandet av en kortvarig bedömnings- och rehabiliteringsperiod grundar sig alltid på klientens behov.

Service kan även beviljas personer som får närståendevård för att möjliggöra de lagstadgade lediga dagar för närståendevårdare och även för dem som vårdar en anhörig utan stöd för närståendevård att återhämta sig.

7.2 Gemenskapsboende för äldre

KORT BESKRIVNING AV TJÄNSTEN

Gemenskapsboende är hyresboende i vilket ingår en bostad, gemensamma lokaler och aktiviteter för klienter samt vård och omsorg enligt behovet. Tjänsten är i regel avsedd för äldre.

PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE

Funktionsförmåga:

Klienten klarar av sina dagliga sysslor med hjälp av hjälpmedel eller med assistans av en person samt kan vid behov larma hjälp till sig själv. Klienten behöver inte ständig övervakning eller omsorg nattetid. Klienten kan röra sig tryggt utan att upprepade gånger gå vilse, även om klientens minne kan vara nedsatt. Klienten uppvisar inte beteende som äventyrar den egna säkerheten, det egna boendet eller andra klienters säkerhet.

Behov av hjälp

- Klienten har nedsatt fysisk, psykisk, kognitiv eller social funktionsförmåga och säkert boende kan inte ordnas i vanligt boende med hjälp av öppenvård. Klienten har dock inget behov av långvarigt serviceboende med heldygnssomsorg.
- Klienten har upprepat behov av hjälp inom hemvården, till exempel jourbesök eller larm från säkerhetstelefonen.
- Bostadens dåliga skick eller olämplighet är inte i sig en grund för beviljande av gemenskapsboende.

Servicebehovet bedöms alltid individuellt. En förutsättning för tjänster är att man i klientens vardag redan har använt hemvårdstjänster eller andra tjänster som stöder boendet hemma och att de har konstaterats vara otillräckliga.

Mätare

Vid bedömningen av klientens behov av hjälp används olika mätare och de utgör en del av bedömningen av situationen som helhet. Indikatorer och deras riktgivande värden i tjänsten:

Resultat av RAI-bedömningen:

- Funktioner i vardagen: ADL-H $\geq$ 2 och
- Kognitiv funktionsförmåga CPS $\leq$ 3 tai MMSE $\geq$ 18/30.
- MAPLe5 för hemvårdsklienter: 3-4

Depressionssymtom: GDS $>$ 15/30 och/eller klienten bedöms ha nytta av gemenskapsboende på grund av problem med det sociala och psykiska välbefinnandet eller säkerheten.

7.3 Kortvarigt serviceboende med heldygnssomsorg för äldre

KORT BESKRIVNING AV TJÄNSTEN

Kortvarigt serviceboende med heldygnssomsorg är en planerad vårdperiod i vårdhem med syftet att stödja boendet hemma. Tjänsten är i regel avsedd för äldre.

PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE

Målet med kortvarigt serviceboende med heldygnssomsorg är att stöda klientens boende hemma.

Tjänsten beviljas i regel personer som får närståendevård för att möjliggöra lagstadgade lediga dagar för närståendevårdare på basis av avtalet om närståendevård. Den vårdbehövande kan också beviljas tjänsten utöver närståendevårdarens lagstadgade lediga dagar på basis av en bedömning av servicebehovet. Bedömningen görs av klienthandledaren tillsammans med klienten och vid behov klientens närstående.

Tjänsten kan också beviljas en klient som en anhörig sköter hemma utan avtal om närståendevård. Tjänsten kan också beviljas på basis av en akut krissituation.

Beviljandet av kortvarigt serviceboende med heldygnssomsorg grundar sig alltid på klientens servicebehov och inte på yttre förhållanden, t.ex. stamrenovering.

Vid bedömningen av klientens servicebehov är hens helhetssituation avgörande. Vid bedömningen av klientens behov av hjälp används olika mätare och de utgör en del av bedömningen av situationen som helhet.

Mätare som huvudsakligen används i bedömningen:

Resultat av RAI-bedömningen:

- Nivå på kognitiv funktionsförmåga: CPS $\geq$ 3
- MAPLe 4 stort servicebehov eller MAPLe 5 mycket stort servicebehov
- Dagliga funktioner: ADL-H $\geq$ 3 och IADLCH $\geq$ 4 eller svåra psykiska, sociala eller säkerhetsrelaterade problem som inte reagerar på behandling

Minnesmätare: MMSE 17 eller mindre

7.4 Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg för äldre

KORT BESKRIVNING AV TJÄNSTEN

Serviceboende med heldygnsomsorg är långvarigt boende i vårdhem där klienten får vård och omsorg enligt servicebehovet. Tjänsten är i regel avsedd för äldre.

PRINCIPER OCH VILLKOR FÖR BEVILJANDE

Servicen kan beviljas en klient som har så pass nedsatt fysisk, psykisk, kognitiv eller social funktionsförmåga att hen behöver vård och omsorg dygnet runt. Beviljandet av tjänsten grundar sig på en omfattande och multidisciplinär bedömning av funktionsförmågan, behovet av hjälp och servicebehovet.

Som en del av bedömningen av servicebehovet utreds och beaktas klientens åsikt. Om klienten inte kan höras, utreds servicebehovet tillsammans med klientens närstående.

Förutsättningar för beviljande av tjänsten

En förutsättning för beviljande av tjänsten är att klienten inte klarar sig hemma med hjälp av hemvård, andra tjänster som stöder boendet hemma eller närståendevård och att möjligheten till hemförlovningsförsök eller en bedömningsperiod har bedömts eller konstaterats vara otillräcklig.

Vid bedömningen av klientens servicebehov är hens helhetssituation avgörande. Vid bedömningen av klientens behov av hjälp används olika mätare och de utgör en del av bedömningen av situationen som helhet.

Mätare som huvudsakligen används i bedömningen:

Resultat av RAI-bedömningen:

- Nivå på kognitiv funktionsförmåga: CPS $\geq$ 3
- Servicebehov: MAPLe 4 stort servicebehov eller MAPLe 5 mycket stort servicebehov
- Förmåga att klara sig i vardagen: ADL-H $\geq$ 3 och IADLCH $\geq$ 5 eller svåra psykiska, sociala eller säkerhetsrelaterade problem som inte reagerar på behandling

Minnesmätare: MMSE 17 eller mindre

Om klienten inte genast kan erbjudas en plats inom serviceboende med heldygnsomsorg, konstateras i beslutet att klienten uppfyller kriterierna för servicebehov och kan flytta in när en lämplig plats blir ledig.