

Helsingfors stads grunder för beviljande av hemvård

från 1.1.2021

Hemvården i Helsingfors – integrerad



Vi ger kompetent och individuell vård hemma hos dig • Vi gör upp en serviceplan tillsammans med dig och tillhandahåller de överenskomna tjänsterna

- Vi bedömer genomförandet av serviceplanen regelbundet tillsammans med dig
- Vi utser en ansvarig vårdare åt dig • Vi samarbetar med dina anhöriga

INNEHÅLL

Hemvården i Helsingfors – integrerad vård hemma	1
1. Inledning.....	2
2. Helsingfors hemvård	2
3. Att söka sig till hemvårdstjänsterna.....	3
4. Hemvården som tjänst	4
5. Grunderna för beviljande av hemvårdstjänster.....	5
6. Servicebeslutet om hemvård.....	6
7. Klientavgifter inom hemvården	7
8. Hemvårdstjänsten baserar sig på lagar	7
Bilagor	8

1. Inledning

Helsingfors stads social- och hälsovårdssektors sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster har utarbetat grunder för beviljande av hemvårdstjänster. Hemvårdens grunduppgift är att ordna såväl stöd för hälsotillståndet och handlingsförmågan och vård av sjukdomar hos som tjänster för äldre, konvalescenter, multisjuka och handikappade så att boende hemma är tryggt.

Med hemvård avses hemsjukvård och hemservice. Hemvården ansvarar även för att stödtjänster för den ordnas, i regel som köpt tjänst från privata serviceproducenter. Hemvården ordnar som stödtjänster till hemvården måltids-, butiks-, trygghets-, bad- och städservice samt ledsagartjänster och service som främjar socialt umgänge. Ledsagartjänsterna ordnas mestadels med hjälp av frivilliga och aktörer inom tredje sektorn.

Hemvård ges till personer som inte klarar sig av sina dagliga sysslor självständigt, med hjälp av anhöriga eller närstående eller med hjälp av andra stödåtgärder eller servicesystem. Deras handlingsförmåga är antingen tillfälligt eller permanent så pass nedsatt att de behöver social- och hälsovårdspersonalens yrkeskunskap. Hemvårdens klienter får även nödvändig hälso- och sjukvård hem, ifall den inte kan arrangeras på något annat sätt.

Utgångspunkten för arrangemangen av hemvårdstjänsterna är rättvis och lika behandling av klienterna i Helsingfors oberoende av bostadsområdet. Grunderna för beviljande av hemvårdstjänster behövs för att lika tjänster ska kunna tryggas för alla kommuninvånare. När antalet äldre personer växer och servicebehovet ökar är det viktigt att hemvårdstjänster ska kunna tryggas särskilt för äldre personer i behov av mycket stöd och service.

Grunderna för beviljande av hemvårdstjänster som presenteras i detta dokument gäller för beviljande av hemsjukvård, avsedd för klienter i alla åldrar, samt hemvård för klienter över 18 år.

2. Helsingfors hemvård

Helsingfors hemvård har organiserats inom helheten sjukhus-, rehabiliterings och omsorgstjänster, i fyra geografiska serviceområden, åtta hemvårdsenheter och cirka 70 närtjänstområden. Hemvården är en del av seniortjänsternas verksamhetsmodell.

Till seniortjänsterna hör de äldres rådgivningstjänst (Seniorinfo), centraliserad klienthandledning, servicecentralverksamheten (seniorcentren), stöd för närståendevård, den rehabiliterande bedömningsenhetens vårdperiod, hemvård, dagverksamhet, rehabilitering, geriatrisk socialhandledning och socialarbete, korttidsvård, bedömnings- och rehabiliteringsperiod dygnet runt och dygnetruntvård. Servicehelheten omfattar även tjänster på Helsingfors sjukhus.

De strategiska tyngdpunkterna för arrangemanget av hemvård har bestämts i Helsingfors stads strategi 2017–2021 utgående från social- och hälsovårdssektorns vägkarta över tjänstereformen och projektplanen för seniortjänsternas verksamhetsmodell.



Bild 1. Seniortjänsternas verksamhetsmodell i Helsingfors.

Helsingfors stads hemvårds vision Hemvården i Helsingfors – integrerad vård hemma. Servicelöftet bestämdes som en del av utvecklingsplanen för hemvården 2019–2021. Utgångspunkten för hemvårdstjänsterna är att stödja och rehabilitera klientens egna resurser. Hemvården stödjer och stärker klienten genom att hjälpa och handleda i de saker som klienten inte själv kan göra eller där klienten inte får hjälp av till exempel anhöriga eller närstående.

Hemvården i Helsingfors – integrerad vård hemma

Vi ger kompetent och individuell vård hemma hos dig.

- **Vi gör upp en serviceplan tillsammans med dig och ger de överenskomna tjänsterna**
- **Vi bedömer genomförandet av serviceplanen regelbundet tillsammans med dig**
- **Vi utser en ansvarig vårdare åt dig**
- **Vi samarbetar med dina anhöriga**

Bild 2. Helsingfors stads hemvårds vision och servicelöfte.

3. Att söka sig till hemvårdstjänsterna

Man söker sig till hemvårdstjänsterna när klienten behöver sjukvård och har orimliga svårigheter att söka sig till sjukvårdstjänsterna på hälsocentralen eller det är svårt att leva en fungerande vardag hemma. I Helsingfors fungerar en centraliserad rådgivning för äldre, Seniorinfo, där klienterna och deras anhöriga får information om tjänster hos staden, organisationer och privata aktörer. Rådgivningstjänsterna styr personen i eventuellt behov av hemvård till en klienthandledare. I Seniorhjälpens centraliserade klienthandledning görs en omfattande bedömning av servicebehov i samarbete med klienten och vid behov klientens

närstående samt andra aktörer, utarbetas en klientplan och fattas de nödvändiga servicebesluten.

Hemvårdstjänsten börjar i regel genom en vårdperiod med den rehabiliterande bedömningsenheten. Rehabiliterande bedömningsperiod är en servicehelhet för viss tid där klientens sjukvårdsbehov beaktas, klientens egna resurser stöds, klienten får intensifierad hemrehabilitering samt vid behov ordnas fortsatt vård eller styrs till andra tjänster. Mestadels kommer hemvårdens nya klienter efter en sjukhusperiod med en påföljande rehabiliterande bedömningsperiod. Den rehabiliterande bedömningsenheten arbetar alla dagar i veckan (7/7).

På bild 3 nedan visas hur klienten styrs till Helsingfors tjänster efter en sjukhusperiod.

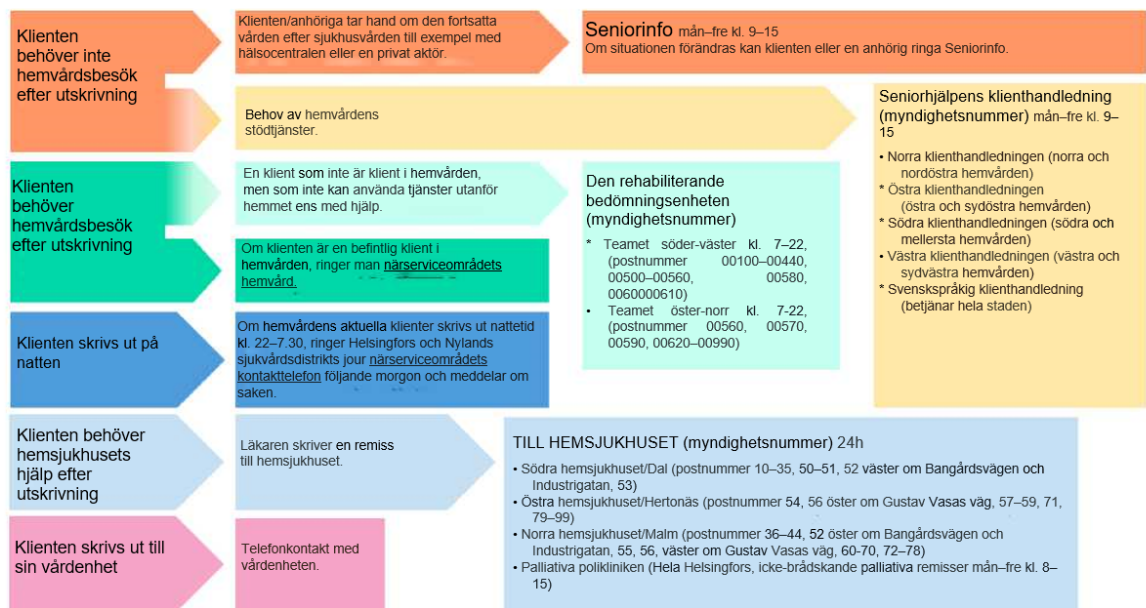


Bild 3. Hur klienten styrs från sjukhuset till Helsingfors stads tjänster.

4. Hemvården som tjänst

Hemvård omfattar hembesök av hemsjukvården eller hemservicen samt eventuellt stödtjänster inom hemvården. Vissa besök av hemvården görs på distans. Hemvårdens distansbesök är en planerad förbindelse med bild och ljud. Distansvårdbesöken produceras av Servicecentral Helsingfors i samarbete med hemvården.

Service hemma är ständig och regelbunden, om den ges minst en gång i veckan och servicebehovet varar i minst två månader. I andra fall handlar det om tillfällig hemvård och hemsjukvård. I Helsingfors kallas ständig och regelbunden hemvård för regelbunden hemvård.

Hemvårdstjänsten kan också ordnas med servicesedel eller som köpt tjänst. Grunderna för beviljande av hemvård är desamma oberoende av hur hemvårdstjänsten har producerats.

Hemsjukvård är sjukvård och observation av mående som sker hemma och har ordinerats av läkare. I hemsjukvården ingår till exempel läkemedelsbehandling och andra sjukvårdsåtgärder samt hembesök av skötare och eventuellt hemvårdens läkare. Klienten kan vid behov få rehabilitering, till exempel besök av en fysioterapeut eller ergoterapeut.

Oftast (ca 60 %) är den behandlande läkaren för hemvårdsklienten en läkare från hans egen hälsocentral. De hemvårdsklienter som inte på egen hand eller ledsagad av en anhörig kan uträtta sina ärenden på hälsostationen hör i regel till hemvårdens läkare. Vanligtvis är dessa äldre multisjuka personer med minnesproblem eller rörelsehinder. Till exempel yngre handikappade personer och mentalhjälsopatienter kan utgöra undantag. Beslutet om att ta klienten som hemvårdens läkares patient fattas alltid av hemvårdens läkare. Initiativet till att klienten blir patient hos hemvårdens läkare kan komma från hälsocentralens läkare eller en skötare inom hemvården när det inte längre går att uträtta ärenden på hälsocentralen och/eller teamet behöver mycket hjälp av läkare eller stöd i vården av patientens sjukdomar. Vid krävande hemsjukvård framhävs det för patienten och de anhöriga att praxis inom hemvården då är att klienten sköts av hemvårdens läkare. Om patienten har en vårdrelation med en privat läkare, ska man komma tydligt överens om vilken läkare har ansvaret för vården som helhet.

Till hemservicen hör uppgifter kring bland annat klientens personliga hygien, klädvård, näring och uträttande av ärenden samt stöd och hjälp för motion och handlingsförmåga. Hemvården utförs så att den stödjer klientens funktionsförmåga, och till exempel verkställande av ett rörelseavtal ingår i hemvårdsbesök. Hemvårdstjänster baserar sig på klientens vård- och serviceplan.

5. Grunderna för beviljande av hemvårdstjänster

Regelbunden hemvård beviljas till personer

- med klart nedsatt funktionsförmåga och som inte klarar regelbundna dagliga basfunktioner självständigt med hjälp av sina anhöriga eller andra serviceproducenter. Med dagliga basfunktioner avses funktioner som är nödvändiga för att man ska klara sig hemma, såsom till exempel att ta hand om personlig hygien, att klä på sig och näring.
- i behov av sjukvårdsservice, men som på grund av sin begränsade fysiska, psykiska eller sociala funktionsförmåga varken självständigt eller med hjälp av en ledsagare kan utnyttja tjänster som erbjuds av en hälsocentral eller av en privat aktör.
- som omfattas av kommunalt stöd för närståendevård och till vars vårdare det är ändamålsenligt att ge stöd genom hemvårdstjänsterna.

I tillfällig hemvård

- kan klienten vara en person med ett tillfälligt sjukvårdsbehov eller annat behov av hemservice på grund av tillfälligt nedsatt funktionsförmåga.
- är servicen kortvarig och varar högst i två månader.
- består servicen av såväl hemservicens som hemsjukvårdens uppgifter, som genomförs genom hembesök.

Bedömning av servicebehov

Servicebehovet utreds i samarbete med klienten och klientens anhöriga eller närstående. Utredning av servicebehovet inleds beroende på hur brådskande fallet är antingen direkt eller senast inom 7 dygn från kontakten (när det gäller personer över 75 år). Bedömningen av servicebehovet görs av en anställd vid enheten för centraliserade klienthandledning Seniorhjälpen som är insatt i klienthandledning. Vid behov deltar till exempel en expert på rehabilitering i bedömningen. Klientens funktionsförmåga bedöms mångsidigt genom att klienten/anhöriga/närstående intervjuas samt boendemiljön observeras.

Bedömningen av servicebehovet baserar sig alltid på klientens situation som helhet med beaktande av klientens egna resurser. Förutom klientens funktionsförmåga inverkar även det sociala nätverket, anhörigas och närståendes möjligheter att delta, boendeomständigheterna samt eventuella egenfinansierade tjänster på beviljandet av tjänsterna. Grunden för bedömningen av klientens servicebehov och beviljandet av hemvården utgörs av RAI-bedömningssystem.

Enligt den nya äldreomsorgslagen ska RAI-systemet användas vid bedömningen av en äldre persons funktionsförmåga, om den äldre personen behöver regelbundna socialtjänster.

RAI (Resident Assessment Instrument) är en omfattande metod för bedömning av behovet av och kvaliteten på vård, som är planerad för äldreomsorgsarbetarnas bruk. De olika mätarna i systemet mäter hur klienten klarar sig i vardagen, klientens psykiska och kognitiva välmående, sociala funktionsförmåga och välbefinnande, hälsotillstånd, näring och smärta. De mest centrala mätarna som används vid bedömning av servicebehovet är mätarna för hur man klarar sig av vardagen och de grundläggande funktionerna (ADLh), kognition (CPS), samt servicebehovet (MAPLe).

6. Servicebeslutet om hemvård

Servicebeslut om hemvård fattas om hemvårdens stödtjänster (SVL 19 §) och hemvården (SVL 20 §). De planerade tjänsterna i regelbunden hemsjukvård ingår i klientens vård- och serviceplan.

I hemvårdstjänster är klienten alltid den som ansöker. När det handlar om en klient som behöver särskilt stöd, såsom till exempel en hemvårdsklient med minnessjukdom, lägger man särskild uppmärksamhet på att klientens intresse förverkligas. En anhörig eller närstående kan utträta klientens ärenden med klientens samtycke, även om personen i fråga inte officiellt är en intressebevakare. Detta kan även handla om tjänst utan uppdrag, alltså att en person utträtt ärenden för en annan utan en uttrycklig fullmakt eller annat uppdrag, då klienten inte längre kan ge någon fullmakt.

Servicebeslutet fattas av klienthandledningens tjänsteinnehavare. Vård- och serviceplanen ingår i servicebeslutet som klienten får. Om hemvårdstjänster fattas positiva, delvis positiva eller negativa servicebeslut, och anvisningarna för sökande av ändring bifogas till dessa beslut. Klienten kan uttrycka sina önskemål om att tjänsterna ska ökas, och för klienten görs en bedömning av servicebehov eller en situationsbedömning visavi tidigare bedömning av servicebehov.

När klientens funktionsförmåga eller behov av vård/service förändras, görs en bedömning av servicebehov eller en situationsbedömning, en vårdarbetsplan samt en service- och vårdplan och klientplanen uppdateras. Detta görs även om klientens funktionsförmåga har återställts eller

förbättrats så att en del eller alla hemvårdstjänster kan avslutas. Om hemvårdstjänsten ska avslutas, kommer man överens om detta med klienten och planerar andra tjänster som eventuellt behövs. Om klientens servicebehov förändras kan klienten söka sig till hemvårdstjänsterna på nytt.

Hemvårdstjänsten beviljas inte:

- Till klienter vars RAI-mätarvärden inte nås och i bedömning av servicebehov fattas beslut att klienten ska ordna tjänsten på något annat sätt.
- Klientens inkomst överstiger till exempel inkomstgränser som bestämts för vissa stödtjänster.
- Klienten har rättshandlingsförmåga och förstår betydelsen av vårdbehovet men vill själv inte motta tjänster eller vägrar upprepade gånger att ta emot dem.
- Personer i vars livsmiljö trygga arbetsomständigheter för hemvårdens personal och personalens integritet inte kan säkerställas kan inte vårdas i hemvården (arbetarskyddslagen 738/2002).

7. Klientavgifter inom hemvården

Social- och hälsovårdens avgifter baserar sig på lagen om klientavgifter (Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården 1992/734). Grunden för fasta avgifter inom social- och hälsovården (såsom till exempel ett tillfälligt hemsjukvårdsbesök) utgörs av folkpensionsindexet.

För hemvård som ges ständigt och regelbundet uppbärs en inkomstrelaterad månadsavgift som bestäms enligt servicens art och omfattning, klientens betalningsförmåga och familjens storlek. Servicens omfattning anges i den individuella service- och vårdplanen som utarbetats för klienten. När avgiften för regelbunden hemvård bestäms, beaktas klientens bruttoinkomster. För tillfällig hemservice kan det uppbäras en rimlig (besöks-)avgift, som bestäms av kommunen. För tillfällig hemsjukvård kan det högst uppbäras en avgift enligt lagen om klientavgifter. Hemvårdsavgifter uppbärs inte av personer under 18 år.

Avgifter för stödtjänster har bestämts separat beroende på tjänsten, och klienten betalar för den aktuella tjänsten. Trygghetstelefon och stödtjänster är inkomstrelaterade hemvårdens stödtjänster som fastställts av social- och hälsovårdsnämnden, och i andra stödtjänster gäller en fast avgift enligt användningen av tjänsten.

8. Hemvårdstjänsten baserar sig på lagar

Innehållet i hemvårdstjänsten regleras mestadels av följande lagar: socialvårdslagen (SVL 1301/2014), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) samt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre eller äldreomsorgslagen (980/2012).

§ 19 i socialvårdslagen (SVL 1301/2014) definierar hemservicen och hemservicens stödtjänster. Med hemservice avses bistånd vid eller genomförande av funktioner för boende, vård och

omsorg, upprätthållande av funktionsförmågan, uträttande av ärenden samt det övriga uppgifter och funktioner som hör till vardagslivet. Hemservice tillhandahålls personer som på grund av sjukdom, skada eller av någon annan liknande funktionsnedsättande orsak eller i en särskild familje- eller livssituation behöver hjälp för att klara de uppgifter och funktioner som avses i 1 mom. Stödtjänster som hör till hemservicen är bland annat måltids-, trygghets- och städservice samt tjänster som främjar socialt umgänge.

I § 20 i SVL definieras kombinerad hemvård, med vilken avses den helhet av uppgifter som bildas av hemservicen och den hemsjukvård som ingår i 25 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Hemsjukvård definieras enligt § 25 i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Kommunen ska ordna hemsjukvården för invånarna i kommunens område. Hemsjukvård är vård som genomförs enligt vård- och serviceplanen eller tillfälligt som multidisciplinär hälso- och sjukvårdsservice där klienten är bosatt, i personens hem eller på en därmed jämförbar plats.

Lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre eller äldreomsorgslagen (980/2012) definierar hur tjänster för äldre personer ska ordnas, tillgången till dem, deras kvalitet och personalen i dem samt dessutom har det i § 25 i lagen uttryckts möjlighet att anmäla om äldre personers servicebehov.

Bilagor

Bilaga 1. Grunderna för beviljande av hemvårdstjänster, tabell

Bilaga 2. Förklaring för RAI-mätare