



PORVOO

BORGÅ

INNEHÅLLET I BORGÅ STADS HEMVÅRDS- TJÄNSTER FRÅN 1.4.2018

Social- och hälsovårdsnämnden 27.3.2018 § 43

Innehåll

1	Hemvård	3
2	Hemvårdens serviceprocess	5
2.1	Att bli klient inom hemvården.....	5
2.2	Bedömning/utredning av servicebehovet.....	5
2.3	Vård- och serviceplan/klientplan.....	6
2.4	Servicebeslut.....	8
2.5	Hur servicen genomförs	8
2.6	Ny bedömning av servicebehovet.....	8
2.7	När servicen avslutas	8
3	Hemvårdens uppgifter.....	9
3.1	Personlig hygien.....	9
3.2	Bastutjänst	9
3.3	Mat och näringsstatus	9
3.4	Klädvård.....	9
3.5	Uppsnyggning	10
3.6	Vistelse utomhus och ledsagning	10
3.7	Hjälp med att uträtta ärenden	10
3.8	Sjukvårdsuppgifter.....	10
3.9	Läkemedelsbehandling.....	11
3.10	Vård i livets slutskede.....	11
3.11	Kvälls- och veckoslutsarbete	11
3.12	Nattvård.....	11
3.13	Övriga uppgifter.....	11
4	Hänvisning till andra serviceproducenter	13

1 Hemvård

Med hemvård avses den helhet som framgår av 20 § i socialvårdslagen (30.1.2014/1301). Helheten består av hemservice enligt 19 § i socialvårdslagen och hemsjukvård enligt 25 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

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

Hemvårdens servicehelhet består av hemvård, hemsjukvård och hemvårdens stödtjänster. Som stödtjänster tillhandahålls måltids-, klädvårds- och städservice samt tjänster som främjar socialt umgänge. Därtill kan ordnas färdtjänst för äldre, ändringsarbeten i bostaden, trygghetstelefontjänster och andra tjänster som stöder den äldres egen aktivitet och ett självständigt boende.

Klienter med ett tillfälligt behov av hemvård är personer som behöver hjälp mera sällan än en gång per vecka och/eller i regel under en period av mindre än en månad. Klienternas funktionsförmåga är nedsatt på ett sådant sätt att de tillfälligt inte klarar av de dagliga aktiviteterna utan hjälp eller att den mängd hjälp som behövs är liten. Syftet med tjänsterna är att hjälpa klienten att rehabilitera sig från en tillfällig nedsättning av funktionsförmågan och att stödja klientens självständiga liv hemma. De tjänster som ges kan variera betydligt i samband med förändringar i funktionsförmågan. Hemvården gör ett tillfälligt besök i fall där klienten har svårt att med hjälp av följeslagare ta sig till vård. Det kan gälla t.ex. borttagning av stygn från ett sår efter operation eller undersökningar på laboratorium.

Klienterna inom regelbunden hemvård är personer som är i behov av långvarig vård, omvårdnad och omsorg. Klienternas funktionsförmåga är nedsatt på ett sådant sätt att de inte självständigt klarar av de dagliga aktiviteterna. Syftet med tjänsterna är att upprätthålla och främja klienternas dagliga funktionsförmåga och förutsättningar att klara sig samt att stödja hemmaboende så länge som möjligt.

Verksamhetsprincipen för hemvården är att ge god och trygg omsorg, vård och tjänster åt en person vars funktionsförmåga under utredningen av servicebehovet konstaterats vara sådan som förutsätter tjänster. Vården genomförs med ett rehabiliterande arbetsgrepp så att klientens egen funktionsförmåga upprätthålls och klienten får hjälp att klara sig så självständigt som möjligt av de dagliga sysslorna och vårdåtgärderna. De anhöriga och den närmaste kretsen får stöd att delta i vård och omsorg. Det önskas att närstående personer på förhand meddelar hemvårdens personal om de besöker och vårdar klienten på

kvällar, veckoslut eller helgdagar. På så sätt undviker man överlappande hembesök och kan rikta vårdarresursen till andra klienter.

2 Hemvårdens serviceprocess

2.1 *Att bli klient inom hemvården*

Den process som leder till en klientrelation inom hemvården börjar med identifiering av personens eventuella servicebehov. Oftast identifieras behovet av personen själv, närstående eller en företrädare för social- och hälsovårdssektorn eller något annat nätverk.

En anmälan om personens eventuella servicebehov lämnas till Rodret, enheten för servicehandledning för äldre. Anmälan kan göras personligen vid Rodrets servicerådgivning, per telefon eller elektroniskt. Rodret gör en första bedömning av personens servicebehov. I brådskande situationer, t.ex. i samband med utskrivning från sjukhus, kan en bedömning av servicebehovet också utföras av utskrivningsteamet. I brådskande situationer kan tjänsterna tillhandahållas från och med samma dag. Om utskrivningsteamets representant bedömer att servicebehovet eventuellt fortsätter efter utskrivningssituationen, ska representanten anmäla detta till Rodrets rådgivningstjänst. Anmälan ska, med beaktande av behovet, göras i ett så tidigt skede som möjligt.

2.2 *Bedömning/utredning av servicebehovet*

När processen inleds med den person som ansöker om/behöver vård, utförs en bedömning av servicebehovet i den omfattning som situationen förutsätter. Bedömning av servicebehovet görs också med de klienter för vilka tjänsterna inletts i brådskande ordning eller hos vilka utskrivningsteamet har börjat göra besök och därvid gjort bedömningen att servicebehovet fortsätter också efter utskrivningssituationen. Servicebehovet utreds i samarbete med klienten och klientens anhöriga. Bedömningen innebär vanligen att en servicekoordinator inom servicehandledning för äldre eller en socialarbetare gör ett hembesök. Om bedömningen av servicebehovet gäller en person med funktionsnedsättning, utförs bedömningen av handikappservicens socialarbetare, socialhandledare eller servicekoordinator. Också en annan expert inom social- eller hälsovården kan delta i hembesöken.

Bedömningen av servicebehovet innebär en kartläggning av klientens psykiska, fysiska, sociala och kognitiva funktionsförmåga. Om funktionsförmågan är nedsatt, görs en kartläggning av den hjälp som behövs på grund av funktionsnedsättningen. Under bedömningsbesöket fästs uppmärksamhet bl.a. vid personens rörelseförmåga, nutrition och boendesäkerhet. Test för funktionsförmåga och andra test kan användas som stöd för de observationer som görs. I Borgå används bl.a. RAVA, MMSE, RAI, RAI-Screener, MNA och/eller GDS-

15. Målet för bedömningen är att främja personens självständighet, livskompetens och välbefinnande samt planeringen och genomförandet av vård och tjänster.

Vid bedömningsbesöket utreds t.ex:

- hur klienten klarar sig hemma, med beaktande av den fysiska och psykiska funktionsförmågan samt det sociala nätverket
- hemmiljön och bostadsförhållandena
- eventuella minnesstörningar
- i vilken mån anhöriga kan delta i omvårdnad/vård
- behovet av hjälp och en gemensam plan för tjänster som upprätthåller funktionsförmågan
- behovet av hjälpmedel och ändringsarbeten i hemmet
- behovet av ekonomiskt stöd samt handledning och hjälp med att göra en ansökan
- klientens behov av service och vård

Klientrelationen inom regelbunden hemvård börjar alltid med en bedömning av servicebehovet och behovet av vård. Bedömningen utförs av en arbetstagare inom servicehandledning för äldre eller en arbetstagare inom handikappservice.

2.3 *Vård- och serviceplan/klientplan*

Tillsammans med klienten, den närmaste kretsen och vid behov också andra parter görs en kartläggning av de tjänster som motsvarar hjälpbehovet. Tjänsterna kan bestå av offentliga eller privata bastjänster eller social- och/eller hälsovårdstjänster. De tjänster som ordnas skrivs in i klientplanen, vård- och serviceplanen eller ett annat motsvarande dokument. Hemvård kan ordnas genom offentlig eller privat serviceproduktion.

Av klienten begärs en underskrift i vård- och serviceplanen och ett samtycke till utlämnande av information - vilken information om klienten som får lämnas ut och till vem. Servicehelheten kan också innehålla tjänster utöver det som hör till stadens organiseringsansvar, t.ex. privata tjänster som kompletterar klientens servicehelhet.

Vård- och serviceplanen och andra handlingar som är viktiga i vården förvaras hemma i hemvårdens mapp, och mappen följer med t.ex. under sjukhusbesök eller perioder av intervallvård. Vård- och serviceplanen ses över vid behov, dock minst två gånger per år.

Klienten och hemvårdspersonalen ska följa den gemensamt utarbetade vård- och serviceplanen. Vid skillnader i synsätt ska ett vårdmöte hållas med klienten. Om vårdmötet inte leder till resultat, fattas beslutet om fortsatta åtgärder tillsammans med anhöriga och de andra som deltar omvårdnaden.

Vård- och serviceplanen utgör en grund för klientavgifter. Inkomstuppgifterna kontrolleras årligen. Vid ändringar i inkomsterna bör klienten eller dennes företrädare meddela ändringarna till områdets hemvårdsledare.

2.4 *Servicebeslut*

Klienten delges ett beslut om den service som beviljas. I beslutet specificeras service, servicens innehåll och omfattning. Klienten delges också ett beslut om de klientavgifter som tas ut för servicen.

Om service inte beviljas, delges klienten ett beslut om att service inte beviljas. Klienten har rätt att begära omprövning av beslutet.

2.5 *Hur servicen genomförs*

Servicekoordinatören ordnar den service som har beviljats för klienten. Staden producerar servicen själv eller ger en servicesedel, om klienten önskar det. En klient med servicesedel väljer själv en serviceproducent bland de godkända serviceproducenterna. Serviceproducenten producerar den överenskomna servicen och deltar vid behov i en ny bedömning av klientens servicebehov.

2.6 *Ny bedömning av servicebehovet*

En ny bedömning av servicebehovet görs i situationer där servicebehovet t.ex. på grund av förändringar i funktionsförmågan väsentligt förändras. Servicebehovet kan öka eller minska. Servicekoordinatören ansvarar för den nya bedömningen av servicebehovet, som görs i den omfattning som situationen förutsätter. En regelbunden bedömning sker genom försorg av hemvården. Servicekoordinatören eller en arbetstagare inom hemvården dokumenterar varje ändring i vård- och serviceplanen. Ändringarna kan påverka klientavgiften.

2.7 *När servicen avslutas*

Tillhandahållandet av hemvårdstjänster kan avslutas t.ex. om klienten rehabiliteras och behovet av service minskar eller upphör. Servicen avslutas också om klientens funktionsförmåga försvagas till den grad att personen övergår till effektiviserat serviceboende.

3 Hemvårdens uppgifter

3.1 *Personlig hygien*

Hemvården assisterar klienten efter behov i den dagliga hygien. Vården av den personliga hygien omfattar tvätt av tänder och proteser, insmörjning av huden, rakning, klippning av naglar och rengöring av hörapparat.

3.2 *Bastutjänst*

Bastutjänst utanför det egna hemmet är avsedd för de hemvårdsklienter som saknar dusch- eller tvättmöjligheter hemma. En separat besöksavgift tas ut för bastutjänsten.

3.3 *Mat och näringsstatus*

Om klienten inte själv kan tillreda sina måltider, är lösningen att beställa måltiderna från måltidsservice och/eller att köpa färdig mat. För måltiden tas ut ett portionspris. I samband med besöken tar hemvården vid behov hand om tillredning av morgon-, mellan- och kvällsmål och uppvärmning av måltider. Klientens näringsstatus följs upp med test två gånger per år.

3.4 *Klädvård*

Klientens närmaste krets önskas hjälpa med klädvården.

Hemvården tvättar klientens kläder i klientens eller husbolagets tvättmaskin. Denna tjänst är endast avsedd för klienter som inte har anhöriga. Vid behov används tvättertjänster, vilka är avgiftsbelagda. Anhöriga eller privata serviceproducenter ska sköta om strykning, mangling, handtvätt av kläder, tvätt av mattor, gardiner samt bordsdukar. Sängkläder byts två gånger per månad eller vid behov.

3.5 *Uppsnyggning*

Klienten handleds att delta i hushållssysslor enligt de egna krafterna. Om en anhörig bor i samma hushåll med klienten, sköter den anhörige om uppsnyggning av hemmet. Hemvården svarar för städning som upprätthåller tillräcklig renlighet i hemmet. Den dagliga uppsnyggningen inbegriper rengöring av köksbord och arbetsbänkar. Man önskar att anhöriga diskar sina egna kärl under besök hos klienten.

Toalett- och duschutrymmen kontrolleras dagligen och tvättas vid behov. Portativ och urinflaskor töms och tvättas i samband med besöken. Klientens disk diskas, skräpet förs ut och kylskåpets innehåll kontrolleras vid behov. I fråga om grundstädning uppmanas klienten att använda privata serviceproducenter. Om klientens hemförlovnings/hem förutsätter storstädning och klienten inte har råd att ta städning, förhandlar man om stäutgifterna med socialsektorn.

3.6 *Vistelse utomhus och ledsagning*

Man vistas utomhus med klienter om det under vårdbesöket är möjligt. Det är också möjligt att ordna en s.k. promenadkompis för klienten. Ledsagningshjälp ordnas i första hand med hjälp av anhöriga, den närmaste kretsen och frivilliga krafter.

3.7 *Hjälp med att uträtta ärenden*

Uppköp kan skötas som butiksservice. Klienten ingår ett avtal om hemtransport av butiksvoror med den butik som klienten vill anlita. Ifall klienten vill ha specialprodukter är det anhöriga eller andra närstående som ansvarar för att köpa dem.

Bankbesök och andra motsvarande ärenden sköts i första hand av klienten eller klientens intressebevakare/förtrogna. Man anhåller om en intressebevakare för personer med minnessvårigheter. Klientens räkningar sköts genom e-faktura- eller direktbetalningstjänst.

3.8 *Sjukvårdsuppgifter*

Sjukvårdstjänster ges till de hemvårdsklienter som på grund av sitt hälsotillstånd inte själva kan söka sig till vård utanför hemmet eller till den egna hälsostationen. Sjukvårdsuppgifterna omfattar bland annat sårvård, katetrisering, stygnborttagning, öronspolning, slangmatning och andra vårdåtgärder som kan utföras hemma. Hemvårdens läkartjänster ordnas som distansservice med läkare från Doctagon. Läkarkontakten ordnas genom hemvårdens personal.

3.9 *Läkemedelsbehandling*

De regelbundna hemvårdsklienterna får sina läkemedel genom maskinell dosdispensering, som apoteket sköter om. Staden svarar för kostnaderna för maskinell läkemedelsdispensering och klienten för läkemedelskostnaderna. Klienten ingår ett avtal med apoteket om tjänsten. Om klienten inte vill ha tjänsten, kan han eller hon arrangera medicinutdelningen själv på önskat sätt och på egen bekostnad. Hemvårdens personal kan leverera rullarna med läkemedel dispenserade i dospåsar till klienten, om inte klienten/en anhörig kan hämta dem från apoteket. Hemvården hjälper klienten att ta läkemedlet och genomför läkemedelsbehandlingen enligt läkarens anvisningar. Hemvården sköter vid behov apoteksärenden som inte ingår i den maskinella läkemedelsutdelningen.

3.10 *Vård i livets slutskede*

Vård i livets slutskede ordnas hemma om klienten och klientens anhörig önskar det.

Till vård i livets slutskede hör att stödja klienten och familjen samt ett värdigt och mänskligt bemötande. Till vård i livets slutskede hör tillräcklig smärtlindring samt symtomlindrande vård. Hemvården ser till att klienten får nödvändiga vårdartiklar och hjälpmedel. Hemsjukhusets läkare och den övriga personalen deltar i klientens vård i livets slutskede.

3.11 *Kvälls- och veckoslutsarbete*

Under kvälls- och veckoslutsarbete utförs de dagliga uppgifterna enligt vårdbehovet i klientens hem.

3.12 *Nattvård*

Nattvård ges till klienter som behöver hembesök nattetid för att klara sig hemma. Nattvården är alltid tidsbegränsad. Nattvårdspersonalen bistår klienten i uppgifter med anknytning till grundläggande vård och sjukvård och svarar på larm från trygghetstelefoner.

3.13 *Övriga uppgifter*

Om klienten eller den närmaste kretsen inte förmår att ta hand om ansökningar om ekonomiska förmåner till klienten (vårdbidrag för pensionstagare, klientavgiftstaket, bostadsbidrag), får klienten hjälp av hemvårdspersonalen.

Hos klienter som bor i egnahemshus hämtas posten från postlådan, om inte klienten själv klarar av det. Snöröjning utförs till den del som åtgärden är nödvändig för att trygga framfarten. Ved och vatten bärs in och bostaden värms med ved om ingen annan uppvärmningsmöjlighet finns. Om klienten inte har anhöriga, sköter hemvården om beställningen av ved och uppvärmningsolja.

Brandvarnarna i klientens bostad testas två gånger per år. Larmarmbandet testas en gång i månaden och alltid efter åskväder. Begränsningar för hemvårdens tjänster

I hemvården ges tjänster, stöd och omvårdnad som är nödvändiga för att klienten ska klara av vardagen. Om det hemma hos klienten till exempel uppträder ett behov av storstädning, fönstertvätt, gardinbyte, städning av sådana rum som inte används dagligen (källare, vind), byte av blommylla, skötsel och rastande av sällskapsdjur, avfrostning av frys, ordnande av fest eller trädgårdsarbete, söker hemvården tillsammans med klienten en lämplig privat serviceproducent om inte en anhörig åtar sig att sköta dessa uppgifter. Om klienten vid tidpunkten för hembesöket är kraftigt berusad, kontrollerar man klientens allmänna tillstånd och gör ett besök senare.

Hemvårdens personal får inte transportera klienten i egen bil.

Av arbetarskyddsskäl ber man klienten att inte röka under hemvårdspersonalens besök. Om det i klientens hem finns faktorer som är hälsoskadliga, låter man arbetarskyddet göra ett hembesök för att bedöma personalens hälsorisker.

4 Hänvisning till andra serviceproducenter

- Hemvården kan inte ge service till klienter som inte vill ha service eller som genom ett aggressivt beteende hotar personalens säkerhet eller som inte förbinder sig till samarbete, även om klienten själv förstår samarbetets betydelse för vården. Ett undantag är klienter med minnessvårigheter, vilka inte alltid förstår sin egen situation.
- Klienter som endast behöver läkemedelsutdelning
- Klienter som inte uppfyller kriterierna för hemvård och som endast behöver hjälp med duschen eller blodprovstagning Personerna hänvisas till privata serviceproducenter.
- Klienter som endast behöver städ- eller butikstjänster
- Om uppföljningen av klientens hälsa eller läkemedelsbehandling eller utförandet av sjukvårdsåtgärder kan göras på hälsostationen.
- Olycksfallspatienter vars vård betalas av försäkringsbolaget
- Om klienten inte förhåller sig positiv till vården, är t.ex. upprepade gånger borta hemifrån under överenskommen tidpunkt eller inte följer läkarens vårdanvisningar. Då håller man med klienten och vid behov med de anhöriga ett vårdmöte. Beslut om den fortsatta vården fattas tillsammans med den behandlande läkaren och hemvårdsledaren.