

Västra Nylands social- och hälsovård
Tjänster för äldre
21.10.2021

Serviceboende med heldygnsomsorg

Kriterier för beviljande av service

Godkända av social- och hälsovårdsnämnden 15.12.2021 § 142

Innehåll

1.	INLEDNING.....	3
2.	BESTÄMMELSER OM SERVICEBOENDE MED HELDYGNSOMSORG	3
3.	ALLMÄNNA PRINCIPER	5
4.	ANSÖKAN.....	5
5.	BEDÖMNING AV FUNKTIONSFÖRMÅGAN OCH SERVICEBEHOVET.....	5
5.1.	Mätning av funktionsförmågan	5
6.	BESLUT OM BEVILJANDE AV SERVICE.....	6
6.1.	Missnöje med beslutet och besvär över beslutet	6
7.	VÄGRAN ATT TA EMOT EN PLATS.....	6
8.	PLACERINGSPRINCIPER.....	7
8.1.	Omplacering	7
8.2.	Annat	7
9.	ATT BO TILLSAMMANS MED SIN PARTNER	7
10.	BEVILJANDE AV KORTVARIGT SERVICEBOENDE MED HELDYGNSOMSORG	8
11.	ORSAKER SOM INTE BERÄTTIGAR TILL SERVICEBOENDE MED HELDYGNSOMSORG	8

1. INLEDNING

Kommunerna i samarbetsområdet för social- och hälsovården i västra Nyland har sedan våren 2019 samarbetat bland annat inom planering och genomförande av upphandling av serviceboende med heldygnsomsorg för äldre. En naturlig fortsättning är utveckling av tillsynen över tjänsterna. Med tanke på det nuvarande och framtida samarbetet mellan kommunerna bör också kriterierna för beviljande av tjänsten förenhetligas. De gemensamma kriterierna har utarbetats av experter på äldreomsorg i Västra Nylands kommuner (Esbo, Kyrkslätt, Grankulla, Sjundeå, samkommunen Karviainen (Högfors och Vichtis), Lojo, Ingå, Raseborg och Hangö).

Serviceboende med heldygnsomsorg (resurserat serviceboende) ordnas både som långtidsvård och som korttidsvård. Behovet av serviceboende, serviceboende med heldygnsomsorg eller vård på en institution prövas alltid individuellt utifrån en sektorsövergripande social, medicinsk och terapeutisk bedömning. Vid bedömningen beaktas klientens funktionsförmåga, livssituation och resurser samt de möjligheter som servicesystemet inom öppenvården erbjuder. Innan en plats inom serviceboende med heldygnsomsorg beviljas utreds i en individuell servicehänvisning och bedömning av servicebehovet om klienten kunde fortsätta att bo hemma med hjälp av hemvård och andra stödåtgärder inom öppenvården.

2. BESTÄMMELSER OM SERVICEBOENDE MED HELDYGNSOMSORG

I 14 § i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (äldreomsorgslagen) betonas att kommunen i första hand ska ge äldre personer långvarig vård och omsorg som stöder ett värdigt liv med hjälp av öppenvårdstjänster i den äldre personens hem och med övriga öppenvårdstjänster inom social- och hälsovården. Dessa tjänster ska till innehåll och omfattning anpassas efter den äldre personens servicebehov vid respektive tillfälle. När öppenvårdstjänsterna inte längre räcker till, förpliktar 21 och 22 § i socialvårdslagen kommunen att ordna boendeservice och service på en institution.

Enligt 21 § i socialvårdslagen ordnas som boendeservice tillfälligt boende, stödboende, serviceboende och serviceboende med heldygnsomsorg. Boendeservice ges till en person som av särskild orsak behöver hjälp eller stöd vid ordnandet av bostad eller sitt boende. Enligt 14 § i äldreomsorgslagen ska äldre personer ges social- och hälsovårdstjänster som garanterar långvarig vård och omsorg på ett sådant sätt att de kan uppleva att deras liv är

tryggt, betydelsefullt och värdigt och att de kan upprätthålla sociala kontakter och delta i meningsfull verksamhet som främjar och upprätthåller deras välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga. Lagen förutsätter dessutom att äldre makar och sambor ska ges möjlighet att bo tillsammans.

Enligt 14 § i äldreomsorgslagen ska kommunen säkerställa att arrangemangen för långvarig vård av äldre personer är bestående, om det inte är befogat att ändra på dem av särskilt vägande anledning, såsom på deras önskan eller för att deras servicebehov har förändrats.

På ordnandet av socialvård tillämpas lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (klientlagen), vars 4 § föreskriver att en klient har rätt till socialvård av god kvalitet och gott bemötande utan att diskrimineras av den som lämnar socialvård. Klienten ska bemötas så att hans människovärde inte kränks och så att hans övertygelse och integritet respekteras. När socialvård lämnas ska klientens önskemål, åsikt, fördel och individuella behov samt modersmål och kulturella bakgrund beaktas.

I hälso- och sjukvården tillämpas lagen om patientens ställning och rättigheter, enligt vars 3 § varje patient har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vården ska ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och hans individuella behov samt den kultur som hen företräder i mån av möjlighet ska beaktas i vården och bemötandet. Europarådets konvention om skydd för de mänskliga rättigheterna och gällande lagstiftning garanterar alla, även dem som bor på vårdhem eller i institutionsvård, rätt till skydd för privatlivet och familjelivet.

Enligt 6 § i klientlagen ska ordnande av socialvård för en klient basera sig på ett myndighetsbeslut eller, när privat socialvård ordnas, på ett skriftligt avtal mellan den som lämnar socialvård och klienten. Besluten om ordnande av serviceboende och institutionsvård enligt socialvårdslagen fattas av de tjänsteinnehavare som anges i stadgan om utövning av beslutanderätten i individärenden (delegeringsstadga). En klient kan i enlighet med 50 § i socialvårdslagen söka ändring i en tjänsteinnehavares beslut hos social- och hälsovårdsnämndens sektion för individärenden inom 30 dagar efter att ha fått del av beslutet. Beslut av sektionen för individärenden kan överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen.

Enligt 45 § i socialvårdslagen ska beslut om ordnandet av servicen i brådskande fall fattas och verkställas utan dröjsmål och i andra än brådskande fall utan ogrundat dröjsmål. Beslutet ska dock verkställas senast inom tre månader från det att ärendet inletts. Tiden kan vara längre än detta om utredningen av ärendet av något särskilt skäl kräver en längre handläggningstid eller om verkställigheten fördröjs av något annat särskilt skäl som hänger samman med klientens behov.

3. ALLMÄNNA PRINCIPER

En klient kan beviljas service om hen har så pass nedsatt fysisk, psykisk, kognitiv eller social funktionsförmåga att hen behöver vård och omsorg dygnet runt.

Beviljandet av servicen baserar sig alltid på en omfattande bedömning av servicebehovet. En förutsättning för servicen är att det i klientens dagliga liv redan har genomförts/prövats en maximal mängd hemvårdstjänster, andra tjänster som stöder möjligheterna att bo hemma eller närståendevård, hemförloving på prov eller en rehabiliterande bedömningsperiod men dessa har konstaterats vara otillräckliga eller har inte kunnat inledas.

4. ANSÖKAN

Ansökan om serviceboende med heldygnsomsorg kan vara muntlig eller skriftlig. En muntlig ansökan antecknas av den arbetstagare som tagit emot den. En ansökan kan inledas också på basen av en utförd bedömning av servicebehovet.

Den som vill flytta och bli invånare i en annan kommun, men på grund av sin ålder eller sin funktionsnedsättning eller av någon annan orsak inte kan bo självständigt där, kan anhålla om socialservice och vårdplats där på samma grunder som kommunens invånare (Social- och hälsovårdsministeriet: 60 § i Tillämpningsguide för socialvårdslagen). Ansökan lämnas in till den kommun där sökanden vill ha en vårdplats.

5. BEDÖMNING AV FUNKTIONSFÖRMÅGAN OCH SERVICEBEHOVET

Under den mångprofessionella bedömningen av funktionsförmågan och servicebehovet utreds och bedöms sökandens behov av hjälp och service. Som en del av bedömningen utreds och beaktas klientens åsikt. Om klienten inte kan höras utreds servicebehovet i samråd med dennes närstående.

Vid bedömningen av funktionsförmågan granskas personens situation på ett övergripande sätt och med beaktande av fysiska, psykiska, sociala och kognitiva aspekter. Funktionsförmågan ska vara avsevärt nedsatt så att hemmaboendet inte kommer på fråga

5.1. Mätning av funktionsförmågan

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. I huvudsak används följande mätare:

- Resultat av RAI-bedömningen:

- Nivå på kognitiv funktionsförmåga: CPS≥3
- MAPLe 4 stort servicebehov eller MAPLe 5 mycket stort servicebehov
- Dagliga funktioner: ADL≥3 och IADL≥15 eller svåra psykiska, sociala eller säkerhetsrelaterade problem som inte reagerar på behandling
- Mätare av funktionsförmåga och hjälpbehov RAVA: i regel > 3
- Minnesmätare: MMSE 17 eller mindre

6. BESLUT OM BEVILJANDE AV SERVICE

Beslutet om beviljande av service fattas av den myndighet till vilken beslutanderätten i kommunen har delegerats. Beslutet föregås alltid av en multiprofessionell bedömning av servicebehovet.

Om man inte omedelbart kan anvisa klienten till en serviceboendeplats med heldygnsvård konstateras det i beslutet att klienten uppfyller kriterierna för servicen och att hen ställs i kö.

Ett beslut att bevilja serviceboende med heldygnsvård kan återtas, om klientens funktionsförmåga och förmåga att klara sig i det dagliga livet förändras så att kriterierna för serviceboende med heldygnsvård inte längre uppfylls.

6.1. Missnöje med beslutet och besvär över beslutet

Klientens åsikt och önskemål beaktas när beslutet fattas. Om klienten inte själv kan uttrycka sin åsikt, utreds klientens vilja i samarbete med klientens lagliga företrädare, en anhörig eller någon annan närstående (8 och 9 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården). Klienten har inte subjektiv rätt att få en plats uttryckligen på den enhet hen önskar.

Klienten har rätt att begära omprövning av beslutet inom trettio (30) dagar från delfåendet av beslutet.

7. VÄGRAN ATT TA EMOT EN PLATS

Ifall klienten inte tar emot en anvisad plats, förfaller hens ansökan. Ett skilt beslut i ärendet fattas ej. Ansökningsprocessen kan vid behov inledas på nytt.

När en patient vid hälsocentralens bäddavdelning/sjukhusavdelning erbjuds en plats inom serviceboende med heldygnsvård, kan patienten inte stanna på bäddavdelningen för att vänta på en annan plats inom serviceboende med heldygnsvård. Då skrivs hen ut från bäddavdelningen. Patienten kan stanna på bäddavdelningen endast när hen behöver medicinsk vård.

8. PLACERINGSPRINCIPER

Placeringar till serviceboende med heldygnsomsorg görs enligt hur brådskande ärendet är: i brådskande fall utan dröjsmål, men senast inom tre månader från det att ärendet inleddes (45 § i socialvårdslagen). Klientens önskemål om en vårdplats tillgodoses i den mån det är möjligt. Man kan vara tvungen att en längre tid vänta på en ledig plats även om kriterierna för servicen uppfylls. Behovet är dock känt och det besvaras så snabbt som möjligt.

Man strävar efter att ordna en plats för klienten i ett vårdhem där personalen har beredskap att möta hen på sitt modersmål.

En del av kommunerna använder servicesedel. Med en servicesedel kan klienten välja platsen själv hos en tjänsteproducent som kommunen har ett servicesedelavtal med.

8.1. Omplacering

Klienten får byta vårdplats om hen så önskar. Klienten väntar på en ny plats i den gamla enheten. Klientens intresse bör alltid utredas innan byte genomförs, de anhörigas vilja är inte alltid enhetlig med klientens önskan.

8.2. Annat

Om sökanden redan bor på ett serviceboende med heldygnsomsorg och bekostar boendet själv, bedöms situationen och servicebehovet på samma sätt som när hen bor hemma.

Klienten har rätt att få de tjänster som beviljats hen senast inom tre månader från det att beslutet fattades. Klienten kan bli tvungen att vänta längre på en ledig vårdhemsplats, även om de förutsättningar som gäller servicebehovet uppfylls. Servicebehovet är dock känt och tillgodoses så snart som möjligt.

9. ATT BO TILLSAMMANS MED SIN PARTNER

Man strävar efter att stödja partners samboende. I en del vårdhem finns rum eller bostäder för två personer. De är särskilt avsedda för samboende partner. Partnerna kan bo tillsammans också om den ena partnern inte är klient i serviceboende med heldygnsomsorg. Om partnerns boende och därtill hörande avgifter avtalas med tjänsteproducenten. Partnerns boende arrangeras inte av kommunen.

10. BEVILJANDE AV KORTVARIGT SERVICEBOENDE MED HELDYGNSOMSORG

Syftet med kortvarigt serviceboende med heldygnsomsorg är att stödja klienten att bo hemma. Servicen beviljas personer som får närståendevård för att möjliggöra de lagstadgade lediga dagarna för närståendevårdare och även för dem som vårdar en anhörig utan stöd för närståendevård att återhämta sig. Service kan också beviljas på grund av nedsatt funktionsförmåga, sjukdom, funktionsnedsättning eller av någon annan motsvarande orsak eller i akuta krissituationer. Beslut om service fattas på basen av en bedömning av servicebehovet. Bedömningen utförs av en servicehandledare i samråd med klienten och vid behov med dennes närstående. Beviljandet av kortvarigt serviceboende med heldygnsomsorg baserar sig alltid på servicebehovet och inte på yttre faktorer, till exempel avloppsrenovering.

11. ORSAKER SOM INTE BERÄTTIGAR TILL SERVICEBOENDE MED HELDYGNSOMSORG

- Klienten har ingen bostad, bostaden sägs upp eller bostaden är bristfällig.
- Klientens ekonomiska situation.
- Klienten vägrar ta emot hemvårdstjänster och en ökning av andra stödtjänster.
- Klienten är mycket gammal, men hens funktionsförmåga är inte nedsatt.
- Klientens funktionsförmåga är tillfälligt nedsatt, behandling och/eller rehabilitering pågår.

Att bostaden är i dåligt skick eller fungerar dåligt berättigar inte till en boendeserviceplats, utan klienten hänvisas till att flytta nära service till exempel till en hyresbostad som är avsedd för äldre. Klienten ges handledning i att vid behov ansöka om olika understöd för iståndsättning av bostaden. Nödvändiga/eventuella ändringsarbeten har gjorts i klientens bostad så att de stöder möjligheterna att bo hemma.