



Mellersta Österbottens social- och
hälsovårdssamkommun

Kriterier för serviceboende med heldygnsomsorg och anstaltsvård inom Vård och omsorg från 1.1.2020



Ansökan till serviceboende eller anstaltsvård

Ansökningarna till servicehus behandlas i en yrkesövergripande SAS-arbetsgrupp. SAS kommer från orden Selvitä, Arvioi, Sijoita, dvs. Utred, Bedöm, Placera. Den yrkesövergripande SAS-arbetsgruppen gör en förebyggande, proaktiv, rehabiliterande, öppenvårdsinriktad och mångsidig helhetsbedömning av klientens aktuella situation.

SAS-arbetsgruppen har som mål att utreda öppenvårdens möjligheter när det gäller att ordna service samt att bedöma om klientens vård- och serviceplan motsvarar klientens behov. Hemvård och stödtjänster ordnas effektivt före en permanent plats inom serviceboende.

Om öppenvårdens åtgärder inte räcker till att garantera tryggt boende och klientens funktionsförmåga försämrats, är målet att hitta ett lämpligt vårdställe för klienten. I huvudsak styrs alla klienter som ansöker om serviceboende med heldygnsomsorg till en intervallvårdsenhet för en bedömningsperiod. Under bedömningsperioden görs en kartläggning av klientens funktionsförmåga och vårdbehov.

I en ansökan om plats i ett servicehus bör ingå en redogörelse för klientens vård- och servicebehov, en RAI-bedömning samt motiveringar för behovet av plats inom heldygnsomsorg. Ansökningen bör vara undertecknad av klienten eller hans intressebevakare.

SAS-arbetsgruppen sammanträder varje vecka för att behandla ansökningarna om plats i serviceboende med heldygnsomsorg. Arbetsgruppen fattar ett beslut om kösituationen och om hur brådskande klientens behov av serviceboende är, beviljar ett ändamålsenligt vårdställe för klienten eller beslutar om att ställa ansökningen i kö, ifall det inte finns behov av brådskande placering. SAS-arbetsgruppen beslutar också om att säga upp en plats inom serviceboende, ifall en klients funktionsförmåga blir bättre.

Serviceboende och anstaltsvård

Serviceboende och anstaltsvård i Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite baserar sig på lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), socialvårdslagen (1031/2014) och socialvårdsförordningen (607/1983), folkhälsolagen (66/1972), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) samt lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (den s.k. äldreomsorgslagen 980/2012).

Med anstaltsboende och serviceboende med heldygnsomsorg avses boendeservice som avses i socialvårdslagen och som kommunen ska ordna. Inom anstaltsboende och serviceboende med heldygnsomsorg har de boende behov av vård och omsorg dygnet runt samt behov av en övervakad verksamhetsmiljö. Inom anstaltsboende är invånarna placerade på grund av nedsatt hälsotillstånd och funktionsförmåga. Boendena behöver hjälp av två skötare i alla funktioner.

Inom serviceboende med heldygnsomsorg bor de boende på hyra i egna lägenheter i enheten. Servicen och hjälpbehovet bestäms i enlighet med den individuella vård-, service- och rehabiliteringsplanen.

Serviceboende med heldygnsomsorg blir aktuellt när en klient inte klarar sig hemma med hjälp av hemvård, närståendevård, seniorboende och/eller stödtjänster. Serviceboende och anstaltsvård baserar sig alltid på en helhetsbedömning av klientens funktionsförmåga och hälsotillstånd. Klientens funktionsförmåga bedöms med hjälp av mätare av funktionsförmågan. Anhöriga och närstående har en viktig roll i planering och genomförande av vården, i samarbete med vårdpersonalen.

Verksamheten inom serviceboende och anstaltsvård är konfidentiell, och personalen har tystnadsplikt. Till personalen hör yrkesutbildade inom social- och hälsovården som gör yrkesövergripande samarbete med andra sakkunniga inom social- och hälsovården.

En klient har möjlighet att bo inom serviceboende med heldygnsomsorg eller i anstaltsvård till sin död, ifall hen inte får behov av sjukhusvård av vårdskäl.

Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite kriterier för serviceboende med heldygnsomsorg och anstaltsvård				
Serviceboende med heldygnsomsorg				
Funktionsförmåga	Servicebehov	Servicemängd	Målet för servicen	Serviceform
Medelsvår eller svår minnessjukdom Återkommande dagligt hjälpbehov på grund av nedsatt funktionsförmåga eller problem med hälsotillståndet.	Långvarigt nedsatt funktionsförmåga, varvid personen behöver varje dag hjälp med dagliga funktioner av en eller två skötare. Behov av vård dygnet runt.	Enligt bedömning av funktionsförmågan.	Vård enligt en vård- och rehabiliteringsplan som gjorts upp tillsammans med klienten, en anhörig och klientens egen skötare och som stöder klientens boende i ett servicehus.	Servicehusets personal.
Anstaltsvård				
Funktionsförmåga	Servicebehov	Servicemängd	Målet för servicen	Serviceform
Den äldres hälsotillstånd är kliniskt mångformig och hen är i dåligt skick på grund av problem i anslutning till hälsotillståndet och funktionsförmågan. Är största delen av dygnet i säng.	Långvarigt nedsatt funktionsförmåga, varvid personen varje dag behöver hjälp med alla dagliga funktioner av två skötare. Behov av vård dygnet runt.	Enligt bedömning av funktionsförmågan 24 h/dygn.	Vård enligt en vård- och rehabiliteringsplan som gjorts upp tillsammans med klienten, en anhörig och klientens egen skötare och som stöder klientens funktionsförmåga.	Anstaltsvårdsenhet.

Rehabiliterande intervallvård

Med en intervallvårdsenhet avses en enhet för bedömningsperioder och korttidsvård för äldre. Intervallvården är avsedd för klienter som behöver korttidsvård som stöd för hemmaboendet och för att hjälpa närståendevårdaren att orka, eller som behöver rehabilitering efter att de vårdats på sjukhus eller en bedömning av funktionsförmågan.

Målet för vårdperioden är att hjälpa klienten att klara sig hemma samt att förebygga behov av långvarig anstaltsvård. Man kommer alltid på förhand överens om längden på och tidpunkten för vårdperioden. Längden på vårdperioden är individuell. Bokningen av en vårdperiod är bindande, och eventuella avbokningar ska meddelas tre dagar före vårdperioden. Om vårdperioden inte avbokas i tid, tas en avgift ut för vårdperioden. Undantag är t.ex. fall där klienten insjuknar och hamnar på sjukhus eller där en läkare konstaterar att klientens hälsotillstånd försämrats så att hen inte kan komma på den bokade vårdperioden. Korttidsvård används i regel för närståendevårdarnas lagstadgade ledigheter samt för bedömning av klienternas funktionsförmåga enligt beslut av SAS-arbetsgruppen.

Bedömningen av klientens funktionsförmåga görs med RAI-mätare. Vårdarbetet främjar klientens rehabilitering.