



Mellersta Österbottens
vårdsområde

Mellersta Österbottens vårdsområde

Kriterier för serviceboende med heldygnsvård och institutions- vård inom Vården och omsorgen

Har godkänts av vårdsområdesstyrelsen 5.12.2022 § 202



Kriterier för serviceboende med heldygnsomsorg och institutionsvård inom Vården och omsorgen	1
Ansökan om plats i serviceboende eller institutionsvård	3
Serviceboende och institutionsvård	4
Rehabiliterande intervallvård	6



Ansökan om plats i serviceboende eller institutionsvård

Ansökningar om plats i 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 stöd-tjänster ordnas effektiviserat innan permanent plats inom serviceboende beviljas.

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

I en ansökan om plats i ett servicehus bör ingå en redogörelse över klientens vård- och servicebehov, en RAI-bedömning samt motiveringar för behovet av plats inom heldygnsomsorg. Ansökningen ska vara undertecknad av klienten eller hens 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 en ändamålsenlig plats för klienten eller beslutar om att ställa klienten 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 förbättras.



Serviceboende och institutionsvård

Kriterierna för och verksamheten inom serviceboende med heldygnsomsorg och institutionsvård i Mellersta Österbottens välfärdsområde (Soite) baserar sig på lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000), socialvårdslagen (1031/2014) och socialvårdsförordningen (607/1983), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (den s.k. äldreomsorgslagen 980/2012) och lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

Med institutionsboende och serviceboende med heldygnsomsorg avses boendeservice som avses i socialvårdslagen och som kommunen ska ordna. Inom institutionsboende och serviceboende med heldygnsomsorg har de boende behov av vård och omsorg dygnet runt samt behov av en övervakad verksamhetsmiljö. Boende inom institutionsboende är placerade på grund av nedsatt hälsotillstånd och funktionsförmåga. De boende 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 enligt den individuella vård-, service- och rehabiliteringsplanen.

Serviceboende med heldygnsomsorg blir aktuellt när en klient inte klarar sig hemma med hjälp av hemvård, närståendevård, familjevård och/eller stödtjänster. Gemenskapsboende är inte heller ett tillräckligt alternativ på grund av att funktionsförmågan försämrats.

Serviceboende och institutionsvård baserar sig alltid på en bedömning av klientens funktionsförmåga och hälsotillstånd. En klients 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 institutionsvård 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.

Det är möjligt för en klient att bo permanent i serviceboende med heldygnssomsorg eller institutionsvård om inte det finns skäl att ändra på arrangemangen på grund av den äldre personens önskemål eller en förändring i hens servicebehov eller av något annat särskilt vägande och grundat skäl.

Kriterier för serviceboende med heldygnssomsorg och institutionsvård i Mellersta Österbottens välfärdsområde				
Serviceboende med heldygnssomsorg				
Funktionsförmåga	Servicebehov	Servicemängd	Målet för servicen	Serviceform
Medelsvår eller svår minnessjukdom. Upprepat 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 en bedömning av funktionsförmågan.	Vård enligt en vård- och rehabiliteringsplan som gjorts upp tillsammans med klienten, en anhörig och klientens egen vårdare och som stöder klientens	En enhet i ett servicehus.
Institutionsvård				
Funktionsförmåga	Servicebehov	Servicemängd	Målet för servicen	Serviceform
Den äldres hälsotillstånd och funktionsförmåga har på medicinska grunder konstaterats vara nedsatt till den grad att institutionsvård är nödvändig. Ligger i sängen största delen av dygnet.	Långvarigt nedsatt funktionsförmåga, varvid personen behöver hjälp av två skötare med alla funktioner. Behov av vård dygnet runt.	Enligt en bedömning av funktionsförmågan 24 h/dygn.	Vård enligt en vård- och rehabiliteringsplan som gjorts upp tillsammans med klienten, en anhörig och klientens egen vårdare och som stöder klientens funktionsförmåga.	Institutionsvårdsenhet.



Rehabiliterande intervallvård

Med en intervallvårdsenhet avses en enhet för bedömningsperioder och korttidsvård för äldre. Intervallvård är avsedd för klienter som behöver korttidsvård som stöd för att kunna bo hemma, för att hjälpa närstående vårdare att orka eller som stöd för familjevård och för klienter som behöver rehabilitering eller en bedömning av funktionsförmågan efter att de vårdats på sjukhus.

Målet för vårdperioden är att hjälpa klienten att klara sig hemma och att förebygga behov av långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg eller långvarig institutionsvård. 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 en vårdperiod inte avbokas i tid, tas en avgift ut för vårdperioden. Undantag är till exempel situationer där en klient 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 en klients funktionsförmåga görs med RAI-mätare. Omvårdnads- och vårdarbetet främjar klientens rehabilitering.