Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Servicesedlar Tillämpningsdirektiv för hemvård 2027

Österbottens välfärdsområde

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 23.11.2026 § 230

Innehållsförteckning

1. Allmänna anvisningar 3

2. Fakturering och rapportering 4

Bilaga 1. 6

Bilaga 2. 10

1. Allmänna anvisningar

Ifall klienten uppfyller kriterierna för beviljande av hemvård, kan Österbottens välfärdsområde erbjuda en servicesedel för att köpa servicen. Servicesedeln beviljas inte retroaktivt. Välfärdsområdet beslutar om produktionssättet för servicen, klienten har inte subjektiv rätt till en servicesedel. I första hand kartläggs välfärdsområdets egna resurser och klienten vårdas, om möjligt, inom den egna produktionen. Välfärdsområdet erbjuder klienterna en sedel först i det skede då den egna produktionen inte har plats för fler klienter.

Österbottens välfärdsområde kan även under giltighetstiden för en redan beviljad servicesedel ompröva klientens servicebehov och sättet att ordna servicen. Om detta leder till en förändring upphör avtalet mellan serviceproducenten och klienten med iakttagande av en uppsägningstid på två (2) veckor.

Hemvård innebär service som definieras i socialvårdslagen. Om producenten inte har egen hemsjukvård måste producenten ordna hemsjukvård åt servicesedelklienterna via underleverantör eller som köptjänst, utan att detta orsakar tilläggskostnader för klienten. Socialhandledaren är välfärdsområdets kontaktperson i de ärenden som berör klienterna.

Tillfällig hemvård kan beviljas med servicesedel då klienten skrivs ut eller när hjälpbehovet oförutsett ökar. Värdet på en tillfällig servicesedel är oberoende av inkomster och lika stort för alla klienter. Att inleda regelbunden hemvård förutsätter att välfärdsområdet har gjort en bedömning av servicebehovet, gjort upp en klientplan samt definierat innehållet och omfattningen av servicen. Producenten kan inte producera sådan service med en servicesedel som inte fastställts i klientplanen. Ifall servicebehovet är oklart, ska ärendet diskuteras med socialhandledaren innan servicen produceras.

Syftet med hemvården är att stödja klienternas funktionsförmåga och välbefinnande som helhet, och ge klienterna stöd för att klara sig hemma så självständigt som möjligt. Anhöriga och närstående får stöd i att delta i klientens vård och omsorg. Klienterna är seniorer, personer med funktionsnedsättningar eller långtidssjukdomar, vars funktionsförmåga antingen temporärt eller bestående är nedsatt så pass mycket att de behöver utomstående hjälp för att kunna bo hemma. Serviceverksamheten bör grunda sig på Kvalitetsrekommendationen för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom (Social- och hälsovårdsministeriet 2024–2027).

Producenten ska ombesörja att service som ges enligt klientplanen ges minst med samma innehåll, kvalitet och i samma omfattning som servicen producerad av välfärdsområdets egen hemvård. Hemvården förverkligas utifrån klientens individuella behov med målsättningen att upprätthålla klientens funktionsförmåga och egna resurser.

För en del av hemsjukvårdens uppgifter krävs nödvändigtvis inte sjukskötar-/hälsovårdarbehörighet, utan uppgifterna kan under vissa förutsättningar skötas av en närvårdare. Den vårdpersonal som genomför läkemedelsbehandling bör ha tidsenlig information, utbildning och tillstånd. Den ansvariga läkaren eller en läkare inom öppenvården ansvarar för vård av klienten. Hälso- och sjukvårdsansvaret ligger hos producentens sjukskötare/hälsovårdare. Producenten tillsammans med klientens intressebevakare ombesörjer att klienten får de offentliga förmåner som hen är berättigad till (t.ex. vårdbidrag från FPA, bostadsbidrag). Klienten själv eller av denne befullmäktigad person/intressebevakare ansvarar för att sköta klintens ekonomi. Vid behov hjälper man klienten att skaffa en intressebevakare.

Välfärdsområdet förutsätter att de serviceproducenter som tillhandahåller hemvård för äldre använder RAI-systemet för att kartlägga klienternas funktionsförmåga. RAI-bedömning ska göras regelbundet minst två gånger per år samt alltid när klientens situation förändras. Skyldigheten baserar sig på gällande äldreomsorgslag (lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga samt om social- och hälsovårdstjänster för äldre). Serviceproducenten kan välja att använda sitt eget RAI-program eller ansluta sig till välfärdsområdets RAI-organisation för att genomföra RAI bedömningarna. Mera information: För professionella och serviceproducenter; Anslut er till Österbottens välfärdsområdes RAI-organisation.

2. Fakturering och rapportering

Service- och vårdplanens tidsenlighet kontrolleras och utvärderas minst två gånger om året och alltid när behovet av vård förändras. I samband med detta bedöms även behovet av servicesedel. Producenten kan inte automatiskt anta att klientens rätt till servicesedel fortsätter. Producenten har skyldighet att omedelbart per telefon och skriftligt (krypterad e-post räcker) meddela socialhandledaren ifall servicebehovet ändras och klientplanen kräver justering. Välfärdsområdet ersätter inte producenten för service som producerats åt klienten men som inte täcks av den gällande servicesedeln. Producenten är skyldig att kontakta handledaren, ifall det är oklart vilken service som kan produceras med servicesedeln.

Välfärdsområdet klargör för klienten dennes ställning vid användning av servicesedeln, värdet på servicesedeln, producenternas priser, grunderna för fastställande av självriskandelen och dess uppskattade storlek samt den klientavgift som fastställs för motsvarande service enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Företagaren meddelar klienten såväl skriftligt som muntligt om de egna prisändringarna på ett sätt som klienten förstår. Vid behov informeras även de anhöriga. Producenten förbinder sig även att följa välfärdsområdets anvisningar som gäller fakturering och användning av systemet.

Producenten ingår med klienten/dennes lagliga representant ett skriftligt avtal om servicens pris och innehåll. I avtalet specificeras den service som ingår i servicesedeln samt ansvar och skyldigheter. I avtalet som ingåtts mellan producenten och klienten bör producenten avtala om förvaring av nycklar och om kostnader som förorsakas av borttappade nycklar.

Socialhandledaren bör kontaktas på förhand om timmarna som beviljats klienten verkar överskridas. Om behovet förändras fattar socialhandledaren beslut om hur vården ordnas i fortsättningen. I vissa fall blir man tvungen att i fortsättningen ordna vård inom välfärdsområdets produktion (till exempel behov av mångprofessionellt servicebehov).

Producenten fakturerar välfärdsområdet enligt givna anvisningar i efterskott under loppet av följande månad. Faktureringen sker enligt beslutet om klientens servicesedel (även fakturering av klienter med nedsatt klientavgift). Faktureringsperioden är en månad. Minimifaktureringen är 15 minuter, och då den överskrids sker faktureringen enligt faktiska förverkligade tider. Ifall avtalet sagts upp, fakturerar producenten omedelbart välfärdsområdet för den service som genomförts. Välfärdsområdet betalar inga kilometerersättningar åt producenten, och klienterna kan inte separat debiteras för dessa.

Exempelmodell för uträkning

Bruttoinkomst (1 eller 2 personer i hushållet): _____

Ta bort inkomstgränsen (699/1290 €): _____

Resultat: _____

Betalningsprocenttal 35% (1 person) eller 24% (2 personer)

Klientens betalningsförmåga (euro/månad): resultat x (procent i decimaltal):

_____

Klientens betalningsförmåga (euro/timme): dividera ovanstående med 60:

_____

Totala antalet timmar vardagar (7–18): _____

Totala antalet timmar kvällar och helger: _____

Servicesedelns värde (räkna bort betalningsförmågan/timme):

vardagar (kl. 7-18): (sedelvärde) euro/timme - _____ = _____ euro/timme

kvällar och helger: (sedelvärde) euro/timme - _____ = _____ euro/timme

Obs. De använda summorna i beräkningstabellen kan ändras ifall summorna ändras i lagstiftningen. Vid behov måste producenten presentera en lista över klientens utförda timmar.

I samband med servicetillfället skapar producenten patient- och klientdokument i servicesedelsystemet samt gör och säkerställer Hilmo-rapporteringen enligt THL:s anvisningar. Serviceproducenten gör tillsammans med klienten Rai-utvärdering enligt överenskommelse.

Bilaga 1.

Nedan beskrivs innehållet för omsorgen, hälso- och sjukvården, hemvården och annan service. I servicen ingår även handledande av klienterna till service som stöder livskvaliteten, såsom till exempel kultur- och rekreationsservice. För klienterna uppgörs en personlig klientplan, som fastställer servicen för klienten. Klienter som behöver mindre hjälp (till exempel en gång i veckan) strävas till att i första hand hänvisas till privata producenter, ifall anhörigas/närståendes hjälp inte finns att tillgå.

OMSORG

Genom rehabiliterande arbetsmetoder som upprätthåller funktionsförmågan stöder personalen inom hemvården klientens funktionsförmåga och att klara sig självständigt i de vardagliga sysslorna. Vid behov hjälps klienterna i de funktioner som deras egen funktionsförmåga inte räcker till för.

Dagliga hygienrutiner	Duschhjälp	Klädsel
<u>Handledning och hjälp med den personliga hygienen</u> • Daglig morgon- och kvällstvätt (inkluderar bl.a. underlivshygien, tvätt av ansikte, armhålor, händer, ljumskar och områden under brösten) • Användning av talk/hudkräm, observation (bl.a. torrhet, sårbildning, rodnader, eksem, skavsår) • Tandborstning/ rengöring av tandprotes • WC-besök/blöjbyte • Rakning • Kamning av håret • Klippning av naglarna • Skötsel av stomi • Tömning/byte av njurpåse/urinpåse	• Handledning/övervakning/hjälp vid tvätt • Duschhjälp en gång i veckan (med undantag för sjukvårdsrelaterade och individuella orsaker/behov) • Andra uppgifter i samband med duschandet • (t.ex. smörjning, nagelklippning, rakning, på-/avklädning)	Handledning/hjälp vid på- och avklädning • Påklädning, avklädning och byte av dag-/nattkläder • Att sköta om ändamålsenlig och ren klädsel • Klä på stödstrumpor/ förband

Klienten handleds och ges råd att äta hälsosam och mångsidig kost. Klienten handleds även i att få en tillräcklig och näringsrik mat samt ärenden som berör dieten. Klientens vätske- och näringstillstånd hålls under uppsikt (bl.a. urinutsöndring och uttorkningssymptom). Måltidsintervallerna bör vara jämna.

Ifall klienten själv inte förmår tillreda mat, övervägs följande alternativ:	Biträdande vid ätande
• Matservice (kommunal/privat) • Mat tillredd av anhöriga • Färdigmat (de anhöriga sköter, eller också beställs det via butiksservicen) • Vid behov ges hjälp vid beställningar som görs via butiksservice. Ifall butiksservice inte finns att fås, kan skötaren gå till butiken åt klienten.	• Tillsyn/handledning i samband med ätande • Servera och vid behov värma upp måltider • Matande, sondmatning • Undanstädning efter måltider

Hemmets trygghet och tillgänglighet
• Rådgivning i ärenden som berör säkerhet och trygghet • Säkerställande av tillgängliga leder • Rådgivning om hjälpmedel och hjälp vid anskaffning av dessa • Användning av hjälpmedel då det med tanke på klientens och personalens säkerhet är rekommenderbart (t.ex. lyftanordningar) • Kontroll av säkerheten i bostaden med jämna mellanrum (t.ex. mattor, hällar/spisar, brandvarnare) ifall närstående/anhörigas hjälp inte finns att tillgå. • Andra säkerhetsanordningar (t.ex. GPS-positionerare) genom att beakta klientens och de närståendes andel.

Mental och fysisk vitalitet
• Uppmuntrande av egen aktivitet hos klienten • Mentalt stöd genom att lyssna och finnas närvarande • Beakta och följa upp fysiska och psykiska orosmoment och problem • Samtal med klienten samt stöd i vardagliga saker och problemsituationer

I hemvårdens uppgifter ingår att dagligen se till hemmet är snyggt enligt nedan beskrivna lista. Uppstädning kan beviljas åt klienter, som i övrigt även använder sig av daglig omsorgshjälp. Klienten hänvisas i första hand till att använda service från privata producenter för att ordna städning, ifall de anhörigas hjälp inte finns att tillgå. Enbart vård av hemmet beviljas inte.

Rengöring	Klädvård
• Att upprätthålla renlighet, såsom lägga saker på sin plats, ta upp det största skräpet från golvet och torka av fläckar från olika ytor samt att föra ut soppåsar. • Att diska och rengöra köket • Att städa WC:n • Att bädda sängen	• Att placera byk i tvättmaskin, hänga upp tvätten på tork, vika tvätten samt sätta i skåp. • Att sända tvätten till tvätteriet • Att byta sängkläder vid behov

ÖVRIGA UPPGIFTER

I fråga om andra uppgifter kartläggs primärt de anhörigas, närståendes och vännernas möjligheter att finnas som stöd för klienten. Dylika uppgifter är bl.a. att vara ute, hjälp genom ledsagande, skötande om att saker blir skaffade, ansökande av förmåner och beställande av service. Skötsel av klienternas husdjur samt utomhusvistelse med dessa ingår inte i hemvårdens uppgifter. Till hemvårdens uppgifter hör inte att bära in ved och vatten.

Ifall klienten behöver hjälp med att sköta penningärenden (bankärenden, lyftande av pengar osv.) ber man de anhöriga sköta om ärendet. Vid behov skaffas en intressebevakare åt klienten.

Det finns inga kontrollbesök inom hemvården. Åt klienterna beviljas inte enbart hjälp för ärendeskötsel eller ledsagningshjälp.

Skötsel av ärenden	Ledsagarhjälp	Annat
• Ifyllande av ansökningar (t.ex. FPA:s förmåner, färdtjänst) • Beställning av hjälpmedel • Beställning av vårdtillbehör och blöjor • Hämtning av posten från en postlåda • Uträttande av ärenden tillsammans med klienten	• Att föra till och från dagvård/klubbar/skiftesvård • Att skicka till och ta emot från hälsovårdscentral/sjukhus/läkare	

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Hälso- och sjukvården förverkligas enligt hemvårdens klientplan. I läkemedels-behandlingsplanen fastställs även säkerställande av vårdpersonalens kompetens och de i organisationen arbetande yrkesgruppernas rättigheter att delta i vårdarbetet. Klienter som enbart behöver hjälp att dela läkemedel hänvisas i första hand till dosdispenseringstjänst. Serviceproducenten har möjlighet att erbjuda servicesedelklienterna i enlighet med Välfärdsområdets direktiv läkemedelsrobot.

Ändringar i klientens/patientens mående ska omedelbart rapporteras till hemvården.

Läkemedelsbehandling	Sjukvårdsrelaterade åtgärder	Uppföljning och dokumentation av hälsotillståndet
Att övervaka när patienten ges/tar medicin	Diabetesvård (att mäta blodsockret, injicera insulin)	Vägning och viktuppföljning
Att beställa medicin från apoteket samt hantera ärenden i apoteket Leverans av dosförpackade läkemedel från apoteket till hemmet.	Katetrisering/Byte av inneliggande kateter Vård av cystofix	Tillämpning av olika bedömningsmätare och tester; t.ex. MMSE, MNA, GDS15, RAI enligt givna anvisningar
Att övervaka att medicinerna förvaras ändamålsenligt	Sårvård Uppföljning och vård av hudens tillstånd	Särskilt stöd och handledning för personer med minnesstörningar och personer som omfattas av mentalvårdsrehabilitering.

Läkemedelsbehandling	Sjukvårdsrelaterade åtgärder	Uppföljning och dokumentation av hälsotillståndet
Heltäckande uppföljning av läkemedelsbehandling Tidsenlig läkemedelslista	Applicering av spira Användning av syreberikare	Beställning av fotvårdare på klientens begäran eller enligt behov
Kontakt med apotek och hemsjukvården	Sondmatning/applicering av magsond	Daglig dokumentation i elektroniska klientdatasystemet
Att övervaka när klienten ges/tar astmaspray	Vård av trakeostomi	
Applicering av ögondroppar/gel	Akut stomivård	
Byte av medicinplåster	Injektioner sc/im (t.ex. Cohemin, Peratsin, Klexane), vacciner (även säsongsvaccination)	
Läkemedelsfördelning i dosett	Provtagning (bl.a. blodprover, INR, odlingar)	
Medicinering ifråga om magfunktioner	Mätning och uppföljning av livsfunktioner (bl.a. uppföljning av svullnader, mätning och uppföljning av blodtryck, andning)	
	Borttagande av suturer	
	Öronspolning	
	Pyelostomispolningar	
	Peritonealdialys	
	Sugning av andningsvägar	
	Vård av antikoagulant patient (bl.a. blodprov, läkemedelsfördelning)	

Bilaga 2.

Hälso- och sjukvårdsanvisningar

1. Läkemedelsbehandling

Enheten bör uppgöra en läkemedelsplan, som uppdateras en gång om året. På Tillstånds- och tillsynsverkets webbsida (Genomförande av läkemedelsbehandling - Tillstånds- och tillsynsverket) finns anvisningar och handböcker för förverkligande av läkemedelsbehandlingar.

2. Produkter och vårdtillbehör/instrument

Personalens skyddskläder och säkerhetskanyler ligger på producentens ansvar.

Produkter

Sårvård Producenten ansvarar för att
• Genomföra, följa upp och bedöma sårvård enligt ikraftvarande sårvårdsanvisning • Skaffa vårdförnödenheter och leverera dessa till patienten • Utdelningen av vårdmaterial sköts från patientens hälsostation • En remiss skrivs av en sjukskötare inom hemsjukvården • Anskaffa och underhålla instrument • Skyddsklädsel • Uppföljningskontsroller • Ifall det sker förändringar i sårläkningsprocessen kontaktas den vårdande instansen (t.ex. hemsjukvården, ansvarsläkaren, Sårvårdaren vid Vasa centralsjukhus/hälsovårdscentralen) • Patienten bekostar själv sårrengöringsmedlen, salvorna och sårbedövningsmedlen.

Laboratorieprover Producenten ansvarar för att
• Försäkra sig om att patienten har en laboratorieremiss inom hemsjukvården eller på hälsostationen • Anskaffning och avfallshantering • Provtagningarna transporteras till laboratoriet • Den läkarkonsultering som gäller svar och att för att trygga fortsatt vård.

Engångs- och kvarliggande kateter Producenten ansvarar för att
• Genomföra, följa upp och bedöma katetrisering • Skaffa remisser • Själv skaffa skyddsutrustning • Vid behov konsultera vårdande läkare • Vid kvarliggande kateter bekostar patienten bedövningsgelet och producenten ansvarar för att skaffa recept.

Stomivård Producenten ansvarar för att
• Genomföra, följa upp och bedöma stomivård • Skaffa en remiss • Skaffa skyddsutrustning • Erbjuda vid behov konsultering hos den vårdande läkaren eller stomiskötare

Marevanvård och INR-prov Producenten ansvarar för att
• Genomföra, följa upp och bedöma Marevan-behandling • Försäkra sig om att patienten har en ikraftvarande laboratorieremiss • Skaffa och förstöra provtagningsutrustning • Ta venprover • INR-värde, Marevandosering och att sköta om följande provtagningsdag på den egna hälsostationen. • Vid behov dela Marevan • Enligt läkarens anvisningar föra vid behov K-vitamin hem till patienten

Vårdtillbehör / instrument

Tillbehör som hör till utdelningen av vårdmaterial (kateter- och stomitillbehör) skaffar producenterna från utdelning av vårdmaterial enligt normal praxis.

Sårvårdsprodukter;

- Hemsjukvården skriver en remiss för produkterna åt producenten och produkterna skaffas från patientens egen hälsostation (självrisk 3 månader).
- Producenten ansvarar för de egna instrumenten (skaffande, underhåll) eller lånar dessa från mottagningen.
- Producenten ombesörjer riskavfall.

3. Fortbildning, kompetens

Säkerställa kunnande inom läkemedelsbehandlingen (t.ex. LOVe = läkemedelskompetens på nätet)

- Producenterna skaffar servicen själva
- Intyg för läkemedelslov

→ Alla som deltar i läkemedelsbehandlingen bör ha ikraftvarande läkemedelslov. Läkaren bör underteckna tillståndsbevisen (utförd tentamen, läkemedelsräkning och praktiska prestationer x 3), företagen själv skaffar läkaren som ansvarar för uppgiften.

Kunnande i sjukvårdsuppgifter

- Producenten själv bör försäkra sig om att den anställde behärskar ingreppen inom sjukvårdsåtgärderna, t.ex. att ge läkemedelsinjektion under huden (nv), vaccination (sjsk) + praktiska prestationer.
- yrkesprov för skyddade yrkesbeteckningar (nv) tas emot av en närvårdare med erfarenhet och läkemedelslov innehavande eller legitimerat yrkesutövande person inom hälso- och sjukvården (sjsk/hv), yrkesproven är enhetsspecifika
- en studerande med skyddad yrkesbeteckning (nv) arbetar inte i uppgifter som är tillståndspliktiga.

Apparatkompetens

- Lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (24 §) förutsätter att en yrkesmässig användare ansvarar för bl.a. att apparater används säkert och enligt bruksanvisningarna samt att en tillräcklig användarskolning ges. De apparater som används inom vårdarbetet är enligt Valvira bl.a. blodtrycksmätare, INR-mätare, rullstolar/rollatorer, lyftanordningar. Apparatpass krävs.