



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Tillämpningsdirektiv för servicesedlar inom hemvården

Österbottens välfärdsområde

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 26.09.2022 § 119

Innehållsförteckning

1. Allmänna anvisningar.....	3
2. Fakturering och rapportering	5
Bilaga 1.	7
Bilaga 2.	13

1. Allmänna anvisningar

Samkommunen kan erbjuda en servicesedel för anskaffande av service, ifall klienten uppfyller grunderna för beviljande av hemvård. Servicesedeln beviljas inte retroaktivt. Samkommunen beslutar om produktionssättet för servicen. Klienten har ingen subjektiv rätt till en servicesedel. I första hand kartläggs samkommunens egna resurser och klienten vårdas, om möjligt, inom den egna produktionen.

Samkommunen erbjuder klienterna en sedel först i det skede då den egna produktionen inte har rum för fler klienter. I de ärenden som berör klienterna är servicehandledaren kontaktperson för samkommunen.

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 som ordnas med servicesedel förutsätter att samkommunen har gjort en bedömning av servicebehovet, gjort upp en vård- och serviceplan samt definierat innehållet och omfattningen av servicen. Producenten kan inte producera sådan service med en servicesedel som inte fastställts i service- och vårdplanen. Ifall servicebehovet är oklart, ska ärendet diskuteras med servicehandledaren innan servicen produceras. Värdet på servicesedeln är inkomstrelaterat och bestäms utifrån klientens familjestorlek samt enligt klientens regelbundna bruttoinkomster som fastställs av kommunen.

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. Hemvården inkluderar den hemservice som avses i 20 § och 21 § i socialvårdslagen och 9 § 1 momentet i socialvårdsförordningen samt den hemsjukvård som avses i 13 § 1 momentet i folkhälsolagen.

Hemvårdens tjänster kan beviljas en klient

- a) vars funktionsförmåga klart är nedsatt (RAI-bedömningssystemet av funktionsförmåga)
- b) som p.g.a. sina sjukdomar eller sin nedsatta funktionsförmåga behöver hälso- och sjukvård och inte förmår använda hälsovårdsservice utanför hemmet
- c) som har vårdats på sjukhus och där förutsättningarna för att klara sig hemma har före utskrivningen utretts i en vårdöverläggning.

Producenten ska ombesörja att service som ges enligt service- och vårdplanen ges minst med samma innehåll och i samma omfattning som servicen producerad av samkommunens 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-/hälsovårdarberörighet, 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 klientens ekonomi. Vid behov hjälper man klienten att skaffa en intressebevakare.

Serviceverksamheten bör grunda sig på kvalitetsrekommendationen för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023.

2. Fakturering och rapportering

Service- och vårdplanens tidsenlighet kontrolleras och utvärderas minst en gång 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 (e-post räcker) meddela servicehandledaren ifall servicebehovet ändras och service- och vårdplanen kräver justering. Samkommunen 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. I samband med servicehändelsen upprättar producenten patient- och klienthandlingar i databasen för servicesedlar.

Samkommunen 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. De servicetimmarna som produceras med klientens servicesedlar för hemvård rapporteras månatligen i efterskott i samband med faktureringen.

Producenten fakturerar elektroniskt för samkommunens andel av servicesedeln via Vaana-systemet eller Effector-systemet, beroende på vilket system som används i området. När producenten använder Vaana förbinder hen sig att allt efter gällande prislista betala Vaana den till servicesedelns betalningstrafik relaterade transaktionsavgiften för sedelns värde. Producenten förbinder sig även att följa samfundets 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.

Servicehandledaren bör kontaktas på förhand om timmarna som beviljats klienten verkar överskridas. Om behovet förändras fattar servicehandledaren beslut om hur vården ordnas i fortsättningen. I vissa fall blir man tvungen att i fortsättningen ordna vård inom samkommunens produktion (t.ex. behov av yrkesövergripande vårdcirkel).

Producenten fakturerar samkommunen enligt givna anvisningar i efterskott under loppet av följande månad. Faktureringen sker enligt beslutet om klientens servicesedel (även fakturering av klienter med nedsatt klientavgift) via systemet för servicesedlar eller via Effector. 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 samkommunen för den service som genomförts. Samkommunen betalar inga kilometerersättningar åt producenten, och klienterna kan inte separat debiteras för dessa.

Som bilaga till fakturan ska klientens timlistor, servicebeslut och beslut om självriskandelen bifogas. Fakturan kan inte sakgranskas om timlistorna saknas. Ur fakturan bör framgå vad summan består av. Om klienten vistas på sjukhus en del av månaden, divideras månadens självriskandel med antalet dagar i månaden och multipliceras med antalet dagar som vården skett hemma.

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 t.ex. kultur- och rekreationsservicen. För klienterna uppgörs en personlig service- och vårdplan, som fastställer servicen för klienten. Klienter som behöver mindre hjälp (t.ex. 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 självständiga avklarande i de vardagliga sysslorna. Vid behov hjälps klienterna i de funktioner som deras egen funktionsförmåga inte räcker till för.

Dagliga hygienrutiner	Duschk hjälp	Klädsel
<p><u>Handledning och hjälp med den personliga hygien</u></p> <ul style="list-style-type: none">Daglig morgon- och kvällstvätt (inkluderar bl.a. underlivshygien, tvätt av ansikte, armhålor, händer, ljumskar och områden under bröstet)Användning av talk/hudkräm, observation (bl.a. torrhet, sårbildning, rodnader, eksem, skavsår)Tandborstning/ rengöring av tandprotesWC-besök/blöjbyteRakningKamning av håretKlippning av naglarnaSkötsel av stomiTömning/byte av njurpåse/urinpåse	<ul style="list-style-type: none">Handledning/övervakning/hjälp vid tvättDuschk hjälp 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)	<p>Handledning/hjälp vid på- och avklädning</p> <ul style="list-style-type: none">Påklädning, avklädning och byte av dag-/nattkläderAtt sköta om ändamålsenlig och ren klädselKlä på stödstrumpor/förband

Klienten handleds och rådges 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
<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tillsyn/handledning i samband med ätande • Servera och vid behov värma upp måltider • Matande, sondmatning • Undanstädning efter måltider

Hemmets trygghet och tillgänglighet
<ul style="list-style-type: none"> • 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, hållar/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
<ul style="list-style-type: none"> • 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 hemvård beviljas inte.

Rengöring	Klädvård
<ul style="list-style-type: none"> • 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 soppsäsar. • Att diska och rengöra köket 	<ul style="list-style-type: none"> • Att placera byk i tvättmaskin, hänga upp tvätten på tork, vika tvätten samt sätta i skåp. • Att sända tvätten till tvätteriet

<ul style="list-style-type: none"> • Att städa WC:n • Att bädda sängen • Dammsugning beviljas enligt omdöme 	<ul style="list-style-type: none"> • Att byta sängkläder vid behov
--	---

ÖVRIGA UPPGIFTER

Ifråga om andra uppgifter kartläggs primärt de anhörigas, närståendes och vännernas möjligheter att finnas som stöd för klienten. Dyliga 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.

I fall 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
<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Att föra till och från dagvård/klubbar/skiftesvård • Att skicka till och ta emot från hälsovårdscentral/sjukhus/läkare 	<ul style="list-style-type: none"> • Att bära in brännved, ifall inga andra uppvärmningsalternativ finns • Att bära in vatten

HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Hälso- och sjukvården förverkligas enligt hemvårdens service- och vårdplan.

I läkemedelsbehandlingsplanen fastställs även säkrande av vårdpersonalens kompetens och de i organisationen arbetande yrkesgruppernas rättigheter att delta i vårdarbetet. Klienter som enbart behöver läkemedelsfördelning hänvisas i första hand till apotekens läkemedelsdistributionstjänster.

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

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.
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	
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	
	Magdialys	
	Vård av patient med nedsatt andningsförmåga	

	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 VALVIRAs webbsidor www.valvira.fi 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
<ul style="list-style-type: none">• 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• själv skaffa skyddsklädsel• erbjuda uppföljningskontroller• Ifall det sker förändringar i sårläkningsprocessen kontaktas den vårdande instansen (t.ex. hemsjukvården, ansvarsläkaren, Sårvårdaren vid Vasa stadsjukhus/Social- och hälsovården)• Patienten bekostar själv sårrengöringsmedlen, salvorna och sårbedövningsmedlen.

Laboratorieprover
Producenten ansvarar för att
<ul style="list-style-type: none">• försäkra sig om att patienten har en laborieremiss inom hemsjukvården eller på hälsostationen• skaffa och förstöra laborierprovtagningsredskap, bl.a. nålar, provrör kan hämtas från Smedsbyvägens laboratorium• provtagningarna transporteras till laboratoriet• den läkarkonsultering som gäller svar och att för att trygga fortsatt vård

Engångs- och kvarliggande kateter
Producenten ansvarar för att
<ul style="list-style-type: none">• genomföra, följa upp och bedöma katetrisering• skaffa en remiss från Seniorcentrets utdelning av vårdmaterial

- 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 från Seniorcentrets utdelning av vårdmaterial
- själv skaffa skyddsutrustning
- erbjuda vid behov konsultering hos den vårdande läkaren eller Vasa stadssjukhus stomivårdare

Marevanvård och INR-prov

Producenten ansvarar för att

- genomföra, följa upp och bedöma Marevanvård
- försäkra sig om att patienten har en ikraftvarande laborieremiss
- skaffa och förstöra provtagningsutrustning
- ta venprover
- INR-värde, Marevandoser och att sköta om följande provtagningsdag på den egna hälsostationen.
- vid behov dela ut Marevanmedicin
- 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 stadens normala praxis.

Sårvårdsprodukter;

Hemsjukvården skriver en remiss om 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.

1. Fortbildning, kompetens

Försäkran om läkemedelskompetens (t.ex. LOVE = läkemedelskompetens på webben)

- Producenterna skaffar servicen själv
- Tillståndsbevis

(läkaren bör underteckna tillståndsbevisen (tentamen utförs, läkemedelsberäkning och yrkesprov x 3), företagen själv skaffar läkaren som ansvarar för uppgiften.

Ingreppskompetens

- Producenten själv bör försäkra sig om att den anställde behärskar ingreppen inom sjukvårdsåtgärderna

t.ex. givande av läkemedelsspruta under huden (nv), engångskatetreringstillstånd (nv), vaccination (ss);

utbildning + yrkesprov.

- yrkesprov för skyddade yrkesbeteckningar (nv) tas emot av en legitimerad yrkesutövande person inom hälso- och sjukvården (ss/hv), yrkesproven är enhets-/sektorspecifika
- en studerande med skyddad yrkesbeteckning (nv) fungerar inte i uppgifter som är tillståndspliktiga.

Anläggningskompetens

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



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Tillämpningsdirektiv för servicesedel inom medicinsk rehabilitering

Österbottens välfärdsområde

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 26.09.2022 § 119

Innehållsförteckning

1 Tillämpningsområde	18
2 Definitioner	18
3 Klienter och patienter som omfattas av servicessystemet.....	18
4 Serviceproducentens skyldigheter	19
4.1 Tidsgräns/-begränsning för den tjänst servicesedeln ger	19
4.2 Registrering av servicerespons och dess innehåll.....	19
4.3 Förmedling av serviceresponsen till Österbottens välfärdsområde.....	20
4.4 Krav på serviceproducentens verksamhetsutrymmen	20
4.5 Kompetenskrav som gäller serviceproducentens anställda	21
4.6 Marknadsföring, prisuppgifter och annullering av tidsbokningar	21
5 Fakturering och betalningspraxis	22
6 Servicesedelns värde och prissättningen av servicesedelservicen	22
7 Reseersättning	23
8 Krav på servicens innehåll.....	23
8.1. Terapimål.....	24
8.2. Distansrehabilitering	24
8.3. Terapiformer	25

1 Tillämpningsområde

Det här tillämpningsdirektivet ska användas när Österbottens välfärdsområde ordnar terapitjänster som hör till medicinsk rehabilitering med hjälp av servicesedlar för boende i välfärdsområdet med stöd av lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009).

Kommunerna inom Österbottens välfärdsområde har möjlighet att köpa terapi- och peruktjänster med servicesedlar. Det här tillämpningsdirektivet och dess bilagor berör alla kommuner inom Österbottens välfärdsområde.

2 Definitioner

I den här regelboken avses med

rehabiliteringsplan en skriftlig rehabiliteringsplan som uppgörs för patienten/den som deltar i rehabiliteringen och där man beskriver behovet av medicinsk rehabilitering, syftet med rehabiliteringen och innehållet i rehabiliteringen. Ansvaret för att en rehabiliteringsplan utarbetas ligger hos läkaren och den multidisciplinära arbetsgruppen och görs i samråd med den som deltar i rehabiliteringen. Föreskrifter om upprättandet av en rehabiliteringsplan finns i Hälso- och sjukvårdslagen 30.12.2010/136 §, 29 § samt i lagen om patientens ställning och rättigheter 17.8.1992/785, 4a §;

medicinska rehabiliteringstjänster fysio-, ergo-, lymf-, tal- och musikterapi. Samkommunen för Österbottens välfärdsområde sörjer för att medicinsk rehabilitering står till förfogande. De medicinska rehabiliteringstjänsterna ska till sitt innehåll och omfattning ordnas så att de motsvarar behovet av rehabilitering i Samkommunen för Österbottens välfärdsområde (Förordning om medicinsk rehabilitering 1015/1991, 3 §);

3 Klienter och patienter som omfattas av servicessystemet

Inom Österbottens välfärdsområde kan en patient få en servicesedel

- om en sakkunnig har konstaterat att patienten lider av bristande funktionsförmåga
- om medicinsk rehabilitering är nödvändig för att förbättra och återställa funktionsförmågan
- om patienten inte vårdas permanent på en institution

En servicesedel är ett alternativ till en tjänst som Österbottens välfärdsområde producerar själv eller köper in. Patienten eller hans närstående väljer om patienten ska använda servicesedel eller medicinsk rehabilitering som Österbottens välfärdsområde står till tjänst med på något annat sätt. Om patienten väljer servicesedeln, skrivs ett servicesedelavtal med patienten.

4 Serviceproducentens skyldigheter

4.1 Tidsgräns/-begränsning för den tjänst servicesedeln ger

Serviceproducenten inleder servicen med den nya klienten senast inom en månad efter att tjänsten beställts.

4.2 Registrering av servicerespons och dess innehåll

Serviceresponsen från den genomförda terapin ska skrivas in i portalen Palse.fi. Syftet med serviceresponsen är att den ska ge en objektiv bedömning av hur terapin lyckades och av rehabiliteringsklientens resurser. Vårdresponsen ska innehålla en beskrivning av utgångsläget, terapins mål och hur målen förverkligades.

I serviceresponsen ska det rapporteras i vilken mån distansterapi har använts med klienten och hur terapeuten bedömer att den lyckats eller orsaken till att distansterapi inte kunde fortsätta, om klienten avbröt terapin under rehabiliteringsperioden.

Exempel på innehållet i serviceresponsen:

- Klientens personuppgifter
- Diagnos enligt remissen, ankomstorsak, vårdbestämning eller motsvarande
- Eventuella stödfunktioner
- Uppgifter om vem som beviljat servicesedeln, beslutets nummer och beslutsdatum

Utgångsläget och terapins mål

- Datum då terapin inleddes
- Utgångsläge, klientens största problem och hur de inverkar på klientens funktionsförmåga
- Planen och målen för hur terapin ska genomföras enligt GAS-metoden.

Genomförandet av terapin

- När man beskriver hur terapin förverkligades ska man använda gängse terminologi som används inom branschen för att analysera och beskriva tillvägagångssättet
- Antalet besök, hur ofta besöken skedde och hur länge terapin pågick, dvs. durationen

Bedömning av terapin

- Datum för registrering av responsen
- Återstående antal terapigångar och uppskattad avslutningsdag för terapin
- Klientens funktionsförmåga jämfört med utgångsläget (det uppnådda resultatet av terapin), hur den förändrade funktionsförmågan påverkar vardagen
- Undersöknings- och utvärderingsmetoder samt mätare som använts under terapiperioden
 - De mätare som används ska mäta de uppställda målen för rehabiliteringen
- Hur väl terapimålen uppnåddes
- Klientens eller en närståendes bedömning av terapins effekter
- Klientens resurser för fortsatt rehabilitering, vad kan ännu uppnås, målen
- För lymfterapins del uppgifter om de beställda stödprodukternas lämplighet för klienten.

Namn, yrkesbeteckning och kontaktoppgifter till den som gav responsen.

4.3 Förmedling av serviceresponsen till Österbottens välfärdsområde

Serviceproducenten registrerar de genomförda terapibesöken inom fem (5) dygn i portalen Palse.fi och sänder en servicerespons inom en månad efter avslutad terapiperiod. En servicerespons krävs för faktureringen.

När patienten i tillräckligt god tid meddelar serviceproducenten om ett kommande kontrollbesök hos läkare, skickar serviceproducenten en mellanbedömning, som är tillgänglig för läkaren vid kontrollbesöket.

Då det gäller terapier för barn, sker den inledande diskussionen på basis av de tre första terapibesöken för att skapa samförstånd om de mål som ska anges i rehabiliteringsplanen.

Serviceresponsen, eventuella mellanbedömningar och inledningsdiskussionen ingår i servicesedelns pris.

4.4 Krav på serviceproducentens verksamhetsutrymmen

Klienter med nedsatt rörlighet, som exempelvis använder rullstol, ska ha direkt tillgång till serviceproducentens verksamhetslokaler. Också i verksamhetslokalerna ska det vara möjligt att rörda sig utan hinder och där måste finnas tillräckliga hygien- och toalettutrymmen. För

verksamhetslokalerna krävs att det finns en räddningsplan och säkerhetsutredning, som är godkända av räddningsmyndigheten.

Om terapin försiggår hemma hos patienten, ansvarar serviceproducenten för patientsäkerheten.

Serviceproducenten ansvarar för att bestämmelsen i Konsumentverkets publikationsserie 4/2002 efterföljs, när bassänger används. Vid bassängterapi bör det i bassängutrymmena finnas en person som har genomgått Röda Korsets giltiga första hjälp-kurs EA-1 eller utbildning på motsvarande nivå. Förstahjälpkunskaperna ska uppdateras med regelbundna mellanrum.

4.5 Kompetenskrav som gäller serviceproducentens anställda

De anställda och vikarierna bör uppfylla de lagstadgade kraven för personal inom hälsovården. Personer som utövar fysio-, ergo-, tal- och lymfterapi förutsätts ha rätt att utöva ifrågavarande terapeutyrke i enlighet med lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Serviceproducenten ansvarar för att den anställda som genomför terapin uppfyller de lagstadgade kompetenskraven och endast utför sådana arbetsuppgifter, som de enligt bestämmelser och nationella instruktioner har rätt att utföra.

För en nyutbildad eller en terapeut med mindre än 2 års arbetserfarenhet ska en seniorterapeut utses. En enskild yrkesutövare ska utse en sådan för sig själv och ett företag för sin arbetstagare.

Manuell lymfterapi får ges av en legitimerad yrkesutbildad person med fysioterapeut-, konditionsskötare-, sjukskötare- eller ergoterapeutexamen, som dessutom har avlagt specialkompetens i lymfterapi antingen i Finland eller utomlands. Godkända anordnare av utbildningen i Finland är Rehabiliteringsföretagarna i Finland rf i samarbete med Feldberg-kliniken, Suomen Lymfahoito ry Lymfterapi i Finland rf. och Vodder-institutet.

Serviceproducenten ser till att upprätthålla sina anställdas yrkeskompetens och kompletteringsutbildning och uppdaterar fortgående personalförteckningen, så att den är aktuell.

4.6 Marknadsföring, prisuppgifter och annullering av tidsbokningar

Det bör inte skapas onödig efterfrågan på social- och hälsovårdstjänster genom marknadsföring. En annons bör innehålla uppgifter om mottagningsställe, -tid och möjlighet till tidsbeställning.

Prisuppgifter om de tjänster som erbjuds ska skickas till klienten, på begäran kan de också skickas skriftligt.

Servicegivaren/företaget ska informera klienten om hur man annullerar en tidsbokning eller de eventuella följderna för klienten om en tidsbokning inte annulleras. Finns en godtagbar orsak (t.ex. att man blivit sjuk) för att besöket inte annullerades, debiteras ingen avgift för det icke annullerade besöket.

Servicegivaren bör vara anträffbar per telefon under tjänstetid.

5 Fakturering och betalningspraxis

Den terapi som serviceproducenten ger är alltid baserad på rehabiliteringsplanen enligt servicesedeln. Där framgår målen med terapin, innehållet, antalet terapigångar och hur terapin genomförs.

Utnyttjas en tidsbeställning inte och ingen motiverad anledning har meddelats, ska patienten ersätta serviceproducenten kostnaderna för det utnyttjade besöket och för den kostnaden kan servicesedeln inte användas. En motiverad anledning kan exempelvis vara akut insjuknande, då den inställda tiden kan debiteras med servicesedel en gång. När patientens servicebehov upphör för en längre tid eller varaktigt, upphör servicesedelbeslutet att gälla och det skickas tillbaka till Österbottens välfärdsområde. Avbryts servicen, ska Österbottens välfärdsområde genast meddelas.

Serviceproducenten fakturerar högst två (2) gånger per månad i efterhand enligt servicesedelbeslutet. Betalningsvillkor: 21 dg netto. På fakturan ska det finnas en betalningsreferens som har utformats i servicesedelportalen. Klienternas personuppgifter ska inte finnas på fakturan.

6 Servicesedelns värde och prissättningen av servicesedelservicen

Till den del som gäller barnterapi täcker sedeln hela terapin inklusive fakturerings- och andra tillägg. För vuxna klienter gäller att servicegivaren får fakturera klienten för skillnaden mellan servicesedelns pris och serviceproducentens pris som självriskandel.

Det meddelade priset får inte höjas med andra avgifter. När servicesedlar används, höjer patientens självriskandel inte på patientens avgiftstak.

Medan servicesedeln är i bruk får priset inte ändras på terapin, för vilken patienten har servicesedel. Österbottens välfärdsområde tillkännager varje år en tidpunkt, när servicegivaren har möjlighet att göra prisförändringar i servicesedelportalen om så önskas. Prisförändringar som gjorts på annat sätt saknar betydelse. Faktureringstillägg eller andra kostnader samt tilläggstjänster som inte ingår i servicehelheten ses som prishöjningar. Prissättningsmodellen är inte bindande för serviceproducenten annat än till den del som gäller servicesedeln.

7 Reseersättning

Resekostnaderna för hembesök till den del resorna överskrider 15 km i en riktning, ersätts i överensstämmelse med gällande kilometerersättning

8 Krav på servicens innehåll

Den medicinska rehabiliteringen och de terapier som produceras med hjälp av servicesedlar utgår från patientens individuella rehabiliteringsplan, som innehåller terapimålen och styr terapins innehåll. Genom rehabiliteringsplanen kommer man överens om uppföljningen och mellanbedömningarna av de terapiperioder som beviljats genom servicesedeln. En vårdrespons ska utarbetas för en terapiperiod.

Serviceproducenten följer god rehabiliteringspraxis. Olika former av god rehabiliteringspraxis bygger på påvisad effekt genom beprövade erfarenheter och vetenskaplig grund. En god rehabilitering är en rehabilitering som ges i rätt tid och som är adekvat riktad, där man i förväg på ett övergripande sätt beaktat personens behov och den nuvarande omgivningen samt som dessutom verkställs med resultatrika och allmänt accepterade rehabiliteringsmetoder i enlighet med de mål som uppställts tillsammans med klienten. Kunskapen som uppstår under processen och behovet av fortsatt handledning ska med klientens samtycke vidarebefordras

till den enhet som ansvarar för vården eller uppföljningen. Rehabiliteringen bygger på ett nätverkssamarbete som är till för att bemöta klientens behov. En god rehabilitering omfattar tillräcklig upplysning och handledning samt aktiv delaktighet av klienten.

Serviceproducenten förbinder sig till att använda servicesedeln enbart för sådan terapi som angivits i beslutet om beviljande av servicesedel. Serviceproducenten förbinder sig att följa rehabiliteringsplanen och de mål som uppställs i den samt på begäran föra en inledande diskussion om målen med den remitterande parten.

8.1. Terapimål

Målet med terapierna är att främja, återställa och stöda klientens hälsa samt rörelse-, funktions- och kommunikationsförmåga. En väsentlig del av terapin utgörs av handledning som ges till klienten i samband med terapin. Målet med handledningen är att uppmuntra klienten och de närstående att aktivt delta i rehabiliteringen men också att öka de närståendes förståelse för den rådande situationen samt visa och beskriva hur de kan stöda klienten att klara sig i vardagsmiljön.

8.2. Distansrehabilitering

Rehabiliteringen kan på den remitterande aktörens prövning och av grundad orsak genomföras partiellt eller helt på distans. I dylika fall ska den remitterande aktören redan i samband med beviljandet av servicesedeln utvärdera lämpligheten och utbytet av att rehabiliteringen genomförs på distans.

Distansrehabilitering kan användas och rekommenderas också att användas mångsidigt i olika faser av rehabiliteringsprocessen. Den här terapiformen kan användas exempelvis för bedömning av funktionsförmågan, för träning under terapi samt för handledning av anhöriga, assistenter och yrkespersoner såsom lärare. Distansrehabilitering och rehabilitering som ges ansikte mot ansikte kan användas alternerande under rehabiliteringsperioden. Ibland kan det hända att man måste lägga rehabilitering som ges på distans på paus och periodisera den på annat sätt än rehabilitering som ges ansikte mot ansikte. När man överväger användning av distansrehabilitering måste man fästa särskild uppmärksamhet vid personens utvecklingsnivå, kognitiva färdigheter samt svårighetsgraden och rehabiliteringsmålen samt de närståendes engagemang.

Serviceproducenten är skyldig att erbjuda distansrehabilitering till klienter som vill att rehabiliteringen ska ges på distans. Serviceproducenten måste ge handledning och följa upp rehabiliteringen under den tid som klienten ges rehabilitering på distans. Serviceproducenten ska själv anskaffa den kompetens och utrustning som den behöver för att tillhandahålla rehabilitering på distans.

Vid tillhandahållande av rehabilitering på distans följs Valvira's anvisning

https://www.valvira.fi/web/sv/halso-och-sjukvard/privata_halso-och_sjukvardtjanster/tjanster-inom-halso-och-sjukvarden-som-ges-pa-distans

Ytterligare

- Måste man göra en individuell bedömning av huruvida patienten är lämplig att vårdas på distans, och dessutom ska man komma överens om detta med klienten eller klientens vårdnadshavare. Vid behov ska klienten hänvisas till en traditionell mottagning.
- Ett terapibesök på distans jämställs med ett besök som tillhandahålls ansikte mot ansikte, även värdet på servicesedeln är det samma (45 minuters besök/terapi på distans).
- Ett terapibesök på distans kan också delas i två besök när det är fråga om rehabilitering som stöder träning eller verksamhet som görs hemma. Totalt utgör dessa två rehabiliteringsgångar då tidsmässigt ett enda distansbesök.

8.3. Terapiformer

Fysioterapi

I fysioterapi betonas en aktiv terapeutisk träning som syftar till att få vardagen att löpa smidigare. Passiva behandlingar, såsom akupunktur eller massage beviljas inte som medicinsk rehabilitering. Den service som ges mot servicesedel omfattar även skriftliga hemanvisningar. Målet med fysioterapin är att främja, återställa och upprätthålla klientens hälsa samt rörelse- och funktionsförmåga.

Servicesedlar för fysioterapi beviljas med stöd av rehabiliteringsplanen för individuella rehabiliteringstjänster och handledningsbesök (nätverksmöten). Servicesedlar för fysioterapi som sker i barnets/den ungas/den vuxnas miljö beviljas när träning i den egna miljön leder till

bättre resultat eller när ett besök på mottagning skulle leda till orimliga svårigheter, t.ex. lägenheten saknar hiss, trötthet, inkontinensbesvär.

Individuell fysioterapi som upprätthåller funktionsförmågan beviljas efter prövning när en nedsatt funktionsförmåga äventyrar förmågan att klara sig hemma, t.ex. på grund av svår neglekt eller stark spasticitet. Servicesedel beviljas inte för passiv vård.

Servicesedel för individuell fysioterapi i bassäng beviljas när fysioterapin bedöms leda till ett bättre resultat om den ges i vatten, t.ex. på grund av balansstörningar, ataxi eller symtom i stöd- och rörelseorganen. Servicesedel för individuell bassängterapi beviljas bara när terapin förutsätter manuell handledning i vatten.

Ergoterapi

I ergoterapi betonas en aktiv terapeutisk träning som syftar till att få vardagen att löpa smidigare. SI-terapi får ges enbart av en legitimerad fysio- eller ergoterapeut som avklarat ifrågavarande specialiseringsutbildning.

Servicesedel för ergoterapi beviljas med stöd av rehabiliteringsplanen för individuell rehabilitering, grupprehabilitering och handledningsbesök (nätverksmöten). Besök kan beviljas för mottagningsbesök och/eller i barnets/ungas/den vuxnas egen miljö utifrån de mål som dokumenterats i rehabiliteringsplanen. Servicesedeln omfattar vid behov rehabiliteringsmaterial som tillverkats av terapeuten och som anpassats enligt klientens behov samt skriftliga hemanvisningar.

Servicesedlar för ergoterapi beviljas både för individuell rehabilitering och grupprehabilitering samt handledningsbesök (nätverksträffar) enligt rehabiliteringsplanen.

Ergoterapi som grupprehabilitering

Gruppterapi är befogad när rehabiliteringsklientens individuella mål kan uppnås i en grupp och lämpar sig för klientens behov. I gruppterapin accentueras interaktionen, kamratstödet, modellinlärningen samt gemenskapen. Genom gruppen stöds utvecklingen av sociala färdigheter, interaktionsfärdigheter, exekutiva funktioner (planering och genomförande av aktiviteter) och emotionella färdigheter.

Aktivitetsformerna ska vara terapeutiska och utöver de allmänna målen ska de också leda till de mål som finns i den enskilda deltagarens rehabiliteringsplan. För att färdigheterna man lärt sig i gruppen ska överföras till det dagliga livet är samarbetet med den dagliga omgivningen

särskilt viktig. Vid behov omfattar servicesedeln rehabiliteringsmaterial och hemanvisningar som terapeuten framställt och som lämpar sig för patienten för att det som behandlats i gruppen ska kunna utnyttjas i vardagen.

Servicebeställaren gör upp en individuell plan för genomförandet av klientens gruppterapi. Grupperna kan vara slutna grupper som leds av 1-2 terapeuter. En grupp kan bestå av 4-6 barn.

Talterapi

Talterapeuten ska planera innehållet i terapin utgående från kundens ålder och utvecklingsnivå. Under rehabiliteringsprocessen ska färdigheter och utbytet av terapin bedömas i jämförelse med de mål som uppställts för terapin. I talterapi framhävs vikten av att klienten deltar aktivt i den talterapeutiska rehabiliteringen med beaktande av bl.a. klientens ålder, funktionsförmåga och naturen av störningen.

Servicesedel för talterapi beviljas för individuell rehabilitering och handledningsbesök (nätverksmöten) då klienten har en rehabiliteringsplan som upprättats inom den offentliga hälso- och sjukvården. Servicesedeln omfattar rehabiliteringsmaterial som anpassats enligt klientens behov samt anvisningar för hemmaträning. För handledning av miljön är det motiverat att bevilja besök till exempelvis daghem eller hemmet.

Musikterapi

Musikterapi kan beviljas klienter med kommunikativa problem som hänför sig till neuropsykiatriska sjukdomar samt psykiatriska patienter i åldern 16–25 år, som ett alternativ till rehabiliterande psykoterapi.

Lymfterapi

Lymfterapi beviljas för kombinationsterapi som inrymmer manuell lymfterapi, kompressionsprodukter, terapeutisk träning och handledning i egenvård. Lymfterapi ska tillhandahållas i serviceproducentens utrymmen enligt beställarens anvisningar och de förhandsuppgifter som bifogats till servicesedeln.

Lymfterapeuten ska bedöma och mäta svullnaden hos patienten samt hur svullnaden påverkar funktionsförmågan. Lymfterapeuten ska handleda patienten till självständig träning för att minska svullnaden samt för att främja rörelse- och funktionsförmågan. I slutet av terapiperioden ska lymfterapeuten bedöma den svullnad som hänför sig till lymfflödet, funktionsförmågan och resultatet av lymfterapin med samma metoder och mätare som i början och mitten av terapiperioden. Inlednings-, (mellan-) och slutmätningarna ska dokumenteras i vårdresponssdelen på portalen Palse.fi.

Det viktigaste och effektivaste sättet att behandla svullnad är att dagligen använda medicinska kompressionsprodukter. Lymfterapin omfattar även mätningar som görs i anknytning till utvärderingen och beställningen av kompressionsprodukter samt beställning och överlåtelse av kompressionsprodukter.

En kompressionsprodukt kräver alltid en separat betalningsförbindelse av den specialitet som beviljat servicesedeln. Betalningsförbindelsen ska ha beviljats innan en kompressionsprodukt beställs. Vid upphandling av kompressionsprodukter ska man alltid iaktta specialupptagningsområdets avtal. Avvikelse från dessa upphandlingsavtal kan enbart göras av medicinska orsaker och med den behandlande läkarens samtycke.

Tillämpningsdirektiv för servicesedel inom stöd för närståendevård

Österbottens välfärdsområde

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 26.09.2022 § 119

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Servicesedel inom för stöd för närståendevård	2
2	Lagstadgad ledighet för närståendevårdaren	2
2.1	Användningen av servicesedeln	2
3	Avlastning i hemmet	
3.1	Användningen av servicesedeln	3
4	Ändring av tillämpningsdirektivet	3

Bilagor

Bilaga 1.	Servicesedelns värde
-----------	----------------------

1 Servicesedel inom för stöd för närståendevård

Inom stöd för närståendevård finns det två olika servicesedlar. Servicesedeln inom stödet för närståendevård är en av metoderna som Österbottens välfärdsområde använder för att ordna de i lagen stadgade ledigheterna för närståendevårdare. Genom servicesedeln inom stöd för närståendevård tryggas den vård och service vårdtagaren behöver under den tid vårdaren är ledig. Andra alternativ som finns till förfogande är till exempel intervallvård, avlösarservice och dagverksamhet. Klienten gör en överenskommelse med handledaren om vilket alternativ hen använder.

2 Lagstadgad ledighet för närståendevårdaren

En närståendevårdare har rätt till minst tre dygn ledig tid per kalendermånad, om han eller hon oavbrutet eller med få avbrott varit bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag. Vårdaren anses vara bunden vid vården dygnet runt oberoende av om den vårdbehövande regelbundet en liten del av dygnet anlitar social- och hälsovårdstjänster som ordnas utanför hemmet. (Lag om stöd för närståendevård 2.12.2005/937)

Närståendevårdaren kan hålla sina ledigheter månatligen eller också kan denne spara ledigheterna och hålla flera dagar lediga på en gång. Lediga dagar kan ej tas ut i förhand, men i efterskott har klienten rätt att hålla sina ledigheter från inledningen av kalenderåret (ledigheterna ska hållas per kalenderår). Genom servicesedeln inom stödet för närståendevård tryggar närståendevårdaren den vård och service den vårdbehövande behöver under den tid vårdaren är ledig. Sedeln får användas för städning.

2.1 Användningen av servicesedeln

Efter att ha fått servicesedeln väljer klienten själv en producent från listan och kontaktar denne. Producenten ingår med klienten ett skriftligt avtal för servicen. Klienten har rätt att byta sättet på vilket lediga dagar arrangeras. Samma regler gäller för servicesedeln inom närståendevård som för servicesedel inom hemvård.

Servicesedelns är i kraft under en bestämd tid och framkommer på sedeln. Sedeln förnyas automatiskt, ifall användningen av servicesedeln har överenskommit vara tillsvidare. Servicesedeln är personlig och kan inte användas till annan service än vad som definierats i beslutet om beviljande av servicesedel.

3 Avlastning i hemmet

Klienter inom närståendevården har möjlighet att få servicesedel för avlastning. Avlastning i hemmet är inte avsett för lagstadgade ledigheter. Den vårdtagande beviljas servicesedel då

vårdaren inte kan lämna vårdtagaren ensam hemma utan uppsikt eller ifall den vårdtagande inte kan vara ensam långa stunder.

I avlastningen i hemmet ingår överenskomna besök hemma hos den vårdtagande utifrån de individuella behoven. Under närståendevårdarens ledighet utför servicesedelproducenten de uppgifter som närståendevårdaren skulle göra. Den primära och viktigaste uppgiften är att se till vårdtagarens välbefinnande.

Servicesedeln för avlastning i hemmet inkluderar inte städning, utan producentens huvudsakliga uppgift är att vara till hjälp, stöd och sällskap för vårdtagaren under de överenskomna timmar som närståendevårdaren är frånvarande. Servicen som ges i hemmet gäller endast den vårdtagande. Servicen kan bland annat inkludera utevistelse, aktiverande vård och omsorg samt stimulerande verksamhet som minnesträning eller högläsning.

Man kan ansöka om servicesedel genom att kontakta handledaren för närståendevård. För att beviljas servicesedel ska närståendevårdaren ha ett giltigt avtal om stöd för närståendevård. Handledaren för stöd för närståendevård fattar beslut om beviljande av servicesedel. Beslutet baseras på en bedömning av behovet av servicesedel som stöd för närståendevården. Vid bedömningen beaktas intervallbesöken och dagverksamheten, familjesituationen, det sociala nätverket och vårdtagarens behov av vård och omsorg.

3.1 Användningen av servicesedeln

Servicesedeln och beslutet skickas till klienten. Klienten får en lista över de godkända servicesedelproducenterna som Österbottens välfärdsområde har godkänt, av vilka klienten kan välja en lämplig serviceproducent.

Servicesedeln är avsedd att användas månatligen, 1–4 timmar i gången och den beviljas för högst 8 timmar per månad. Servicesedeln beviljas för sex (6) månader i taget eller till årets slut, beroende på tidpunkten när närståendevårdaren och den vårdtagande har ansökt om servicesedel. Servicesedeln är personlig och kan inte bytas ut mot pengar. Servicesedeln kan inte användas till annan service än vad som definierats i beslutet om beviljande av servicesedel.

4 Ändring av tillämpningsdirektivet

Österbottens Välfärdsområde har rätt att göra ändringar i bestämmelserna i detta tillämpningsdirektiv och dess bilagor. Österbottens Välfärdsområde meddelar skriftligen serviceproducenterna om ändringarna, omedelbart efter att beslutet har fattats. Ifall serviceproducenten inte vill bindas av de ändrade bestämmelserna, bör denne meddela detta åt Österbottens Välfärdsområde inom sextio (60) dagar från att ändringsanmälan har sänts. Om nämnda anmälan inte sänds till Österbottens Välfärdsområde, förbinder sig serviceproducenten att följa de ändrade villkoren från och med det datum som anges i ändringsanmälan, dock tidigast sextio (60) dagar från att ändringsanmälan har sänts.

Tillämpningsdirektivets giltighetstid: Det här tillämpningsdirektivet gäller tills vidare.

Bilaga 1. Servicesedelns värde

Värdet på servicesedeln inom närståendevården är oberoende av inkomster och av samma storlek för alla klienter. Värdet på servicesedel för lagstadgad ledighet är 126,19 € och den ersätter en ledig dag för närståendevårdaren. Då alla tre (3) lediga dagar används under månaden är värdet på servicesedeln 378,57 €.

Servicesedelns värde för avlastning i hemmet är 29 €/timme. I fall servicen kostar mer än vad servicesedeln är värd betalar klienten mellanskillnaden direkt till serviceproducenten.

Tillämpningsdirektiv för servicesedel inom långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg

Österbottens Välfärdsområde

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 26.09.2022 § 119

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Service specifika del	1
2	Service som beviljas med servicesedel: Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg	1
2.1	Kriterier för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg	1
2.2	Minimikrav på långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg	1
2.3	Kvalitetskriterier för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg	2
3	Klientens ställning och skyldigheter	7
4	Servicesedelns värde och beviljande av servicesedel	8
4.1	Servicesedelns värde	8
4.2	Beviljande av servicesedel	8
5	Fakturering för servicen av klienten och kommunen	8
5.1	Klienten	9
5.2	Österbottens Välfärdsområde	9
6	Prisändringar	10
7	Ändring av tillämpningsdirektivet	10
8	Lagstiftning och rekommendationer	11

5 Service specifika del

I tillämpningsdirektivets service specifika del beskrivs de förväntningar och skyldigheter som ställs på privata aktörer inom hälso- och sjukvården och sociala sektorn och Österbottens Vårdsområde.

Serviceproducenten förbinder sig att följa tillämpningsdirektivet fr.o.m. den tidpunkt då serviceproducenten beviljas rätt att producera social- och hälsovårdstjänster för servicesedlar. En serviceproducent definieras enligt lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) eller lagen om privat socialservice (922/2011).

6 Service som beviljas med servicesedel: Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg

Med långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg avses boendeservice i enlighet med 21 § i socialvårdslagen (1301/2014). Sådan service ordnas i servicehus där personal finns på plats dygnet runt. Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg är avsett för äldre personer som på grund av sin funktionsförmåga inte klarar sig i det egna hemmet ens med maximal hemvård.

6.1 Kriterier för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg

Kriterierna för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg finns på Österbottens Vårdsområdes hemsida.

Med hjälp av kriterierna anvisas platserna till äldre personer som p.g.a. nedsatt kognitiv eller fysisk funktionsförmåga behöver omfattande vård och omsorg dygnet runt och för vilka det inte längre är möjligt att inom öppenvården ordna tillräckligt med stöd för hemmaboende. Den systematiska informationen som fås ut från utvärderings- och uppföljningsinstrumentet RAI Oulu Screener eller RAI-HC används som underlag för beslutsfattandet. RAI är en förkortning av de engelska termerna Resident (klient) Assessment (bedömning) Instrument (instrument) och är ett hjälpmedel för att kartlägga klientens situation.

6.2 Minimikrav på långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg

Serviceproducenten ska se till att servicen till alla delar följer den lagstiftning som styr verksamheten och att servicen överensstämmer med beställarens krav och serviceproducentens servicebeskrivning under hela den tid som producenten är införd i den förteckning över serviceproducenter som Österbottens Vårdsområde godkännt.

6.3 Kvalitetskriterier för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg

De personer som behöver den här servicen har många somatiska sjukdomar och/eller minnessjukdom. De har när det gäller ett flertal personliga aktiviteter ett dagligt, tidskrävande behov av vårdpersonalens hjälp dygnet runt samt behov av regelbunden handledning och tillsyn. Långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg omfattar bl.a. vård och omsorg om klienten dygnet runt, måltider, städtjänster, omsorg om hygien, klädvård och andra tjänster samt hjälp i och utanför bostaden.

Vård, trygghet och omsorg dygnet runt samt uppföljning av hälsan

- En skriftlig vård- och serviceplan utarbetas för klienten.
- Klienten har ett kontinuerligt behov av service dygnet runt.
- Klientens personliga vård- och serviceplan bör uppgöras i samarbete med klienten och de anhöriga. Vård- och serviceplanen ska ses över med ett halvt års mellanrum eller vid behov om situationen förändras.
- Personalen är närvarande och tillgänglig dygnet runt.
- Serviceproducenten förbinder sig att sköta klienten så länge som det är möjligt.
- ur vårdens synvinkel (inte behov av sjukhusvård) och
- med tanke på boendet (bl.a. användning av sjukhussäng eller duschsäng, möjlighet att röra sig utan hinder).
- Det bör finnas möjlighet till terminalvård (om det inte föreligger behov av sjukhusvård).

Klientens varierande symtom, till exempel krävande beteende, som inte kräver sjukhusvård, får inte utgöra något hinder för att klienten ska få fortsätta att bo på boendet.

utgöra något hinder för att klienten ska få fortsätta att bo på boendet.

Upprätthållande av funktionsförmågan

- Upprätthållande av klientens funktionsförmåga består i huvudsak av rehabiliterande arbetssätt. Ett rehabiliterande arbetssätt i alla dagliga aktiviteter med beaktande av klienternas fysiska, sociala och psykiska resurser.
- Fysioterapeut/ergoterapeut kan konsulteras vid planeringen av det rehabiliterande arbetssättet i vården.
- Fysiskt aktiverande gruppverksamhet ordnas regelbundet enligt ett veckoprogram.
- Individuell rehabilitering ordnas i mån av möjlighet och enligt klientens behov.
- Personalens kunnande gällande rehabiliterande arbetssätt ska stärkas genom regelbunden fortbildning.
- Bedömning av behovet av hjälpmedel, handledning och hjälp vid anskaffningen.
- Hjälp med användningen av hjälpmedel och kontroll av att hjälpmedlen är i skick.
- Regelbunden utevistelse ska ingå i vård- och serviceplanen. Utevistelsen ska vara trygg och motsvara klientens funktionsförmåga.
- Klienten sköter själv sina dagliga rutiner så långt de egna resurserna tillåter.

Måltider

Klienterna ska ha möjlighet till dagliga måltider i gemensamma utrymmen och klienterna ska få assistans vid måltiderna och matas vid behov.

Åtminstone följande måltider bör ingå i servicen och eventuella dieter ska beaktas: frukost, lunch, eftermiddagskaffe/mellanmål, middag och kvällsmål.

Måltiderna ska vara mångsidiga och näringsrika och till sitt innehåll följa de rekommendationer som Statens näringsdelegation har gett om en hälsosam kost. Förutom de nyaste näringsrekommendationerna för vuxna bör man inom måltidsservicen särskilt iaktta de äldres egna näringsrekommendationer "Livskraft på äldre dar: kostrekommendation för äldre personer" (Statens näringsdelegation och Institutet för hälsa och välfärd, 2020).

- Näringsrekommendationerna för äldre personer bör användas vid utvärderingen av klientens näringsintag, vid handledning och i det praktiska vårdarbetet.
- Den som producerar måltidsservicen bör beakta klienternas diagnosticerade specialdieter och problem i anslutning till ätandet. Anvisningarna i kostrekommendationen för äldre tillämpas efter behov.
- För att garantera tillräcklig omväxling ska en minst sex veckors roterande matsedel tillämpas. Matsedeln ska finnas till påseende för klienterna och de anhöriga.
- Klienterna ska serveras smakliga måltider som motsvarar äldre personers smakvanor och som till sitt näringsinnehåll följer näringsrekommendationerna för äldre.
- Lunchen är en måltid som ska tillgodose ca 1/3 av det dagliga energiintaget.
- Klienternas nattfasta får inte överskrida 11 timmar.
- Det ska alltid finnas tillgång till mellanmål vid behov, också nattetid.
- Klienternas näringsintag och vikt följs upp regelbundet och man åtgärdar avvikelser.
- Vårdenheten har ett egenkontrollsystem för kosthållet, personalen har hygienpass.

Personlig hygien

- Hygienen sköts dagligen med morgon- och kvällstvätt.
- Dusch efter klientens behov, men minst 1–2 gånger i veckan.
- Hud-, hår- och nagelvård vid behov.
- Munhygienen sköts dagligen.
- Klienten får hjälp med wc-besök vid behov och klientens integritet tryggas under vårdåtgärder.
- Genom hemkommunens utdelning av vårdförnödenheter får klienten gratis överenskommen mängd blöjor på samma grunder som personer som bor hemma. Till övriga delar betalar klienten blöjorna själv.

Av- och påklädning

- Klienten får hjälp med att klä sig ändamålsenligt efter väder, situation och årstid.

Läkemedelsbehandling

Genomförande av läkemedelsbehandling

- Utdelning av mediciner.
- Administrering av läkemedel under tillsyn.
- Uppföljning och utvärdering av läkemedelsbehandlingen.
- Förnyande av recept.
- Beställning av läkemedel.

Uppföljning av hälsotillstånd och vård

- Daglig uppföljning av hälsotillståndet och välbefinnandet
- Konsultering och samarbete med hemvårdens läkare, primärhälsovården och enhetens ansvarsläkare

Penning-och förmånsärenden

- Klienten svarar själv för skötseln av sin ekonomi, alternativt en person som klienten befullmäktigat eller en intressebevakare.
- Hjälp vid anskaffande av intressebevakare.
- Hjälp med klientens förmåner, såsom lagen om utkomststöd, FPA:s förmåner, socialskyddsförmåner.

Socialt och mentalt stöd

- Uppmuntran till att upprätthålla det sociala nätverket.
- Kontinuerligt samarbete med anhöriga och närstående.
- Veckoprogram, som innehåller olika aktiviteter och stimulerande verksamhet.
- Gemensamma evenemang för anhöriga, närstående och de boende minst 2 gånger om året.

I sedeln ingår inte

- boendekostnader, bland annat hyra
- mediciner
- personliga hygienartiklar
- personliga vårdförnödenheter
- kläder, sängkläder och dylika personliga tillbehör

Personalen

- Vårdpersonalen på en enhet för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg ska ha den behörighet som krävs i lagen och förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården samt den behörighet som krävs i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården 272/2005 och förordningen 608/2005 samt

Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 559/1994 och förordningen 564/1994).

- Den person som ansvarar för verksamhetsenhetens service ska ha högskoleexamen inom hälso- och sjukvård och/eller det sociala området eller motsvarande tidigare examen, tillräcklig förmåga att leda och erfarenhet av motsvarande uppgifter.
- Ansvarspersonen på en vårdenhets som specialiserat sig på vård av minnessjuka ska förutom det ovanstående ha utbildning i vård av minnessjuka eller kunskaper som kan visas med minst tre års arbetserfarenhet. Dessutom förutsätts personalen vara insatt i vården av minnessjukdomar.
- Verksamhetsenhetens vikarier ska ha tillräcklig utbildning inom hälso- och sjukvård och/eller det sociala området.
- Personal som ansvarar för måltids- och städservice ska ha utbildning som uppfyller behörighetskraven inom branschen.

Serviceproducenten ska se till att antalet vårdpersonal är dimensionerat enligt klienternas behov och funktionsförmåga. Antalet vårdpersonal som deltar i vården och har utbildning inom social- och hälsovård ska beroende på klienternas vårdtyngd vara minst 0,6 och från den 1 april 2023 minst 0,7 anställda per klient. Dimensioneringen av serviceenhetens vårdpersonal avser faktisk dimensionering, där frånvarande anställda har ersatts med vikarier. Personal som saknar yrkesutbildning inom hälso- och sjukvård och som deltar i läkemedelsbehandlingen, ska ha utbildning i läkemedelsbehandling för att kunna administrera färdigt utdelade läkemedel.

Det ska finnas personal på serviceenheten dygnet runt. Klienterna bör alltid, när de så vill, få kontakt med personalen oberoende av vilken tid på dygnet det är, antingen med hjälp av trygghetssystem eller personligen. Klienterna har rätt att få service antingen på finska eller svenska, efter eget val.

Serviceproducenten bör i fråga om alla anställdas anställningsförhållande iaktta branschens riksomfattande, allmänt bindande arbetskollektivavtal. Hela personalen ska ha giltiga arbetsavtal. Personalen på serviceenheten ska kunna samarbeta med klienten, dennes anhöriga och närstående, samkommunens olika aktörer samt andra samarbetspartner. anhöriga och närstående, samkommunens olika aktörer samt andra samarbetspartner.

Lokaler och verksamhetsmiljö

Serviceproducenten ska ha ändamålsenliga lokaler för verksamheten och en verksamhetsmiljö som möjliggör produktion av långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg. Verksamhetsutrymmena ska hela tiden uppfylla säkerhetsbestämmelserna så att man på enheten sköter om klienternas säkerhet i enlighet med lagen och myndigheternas bestämmelser. Utrymmena ska dessutom uppfylla de förutsättningar som lagen ställer på godkännandet av serviceproducenter. Utrymmena ska motsvara klienternas vårdbehov och boendet ska vara hemtrevligare än traditionell anstaltsvård.

Klienterna ska kunna vistas, röra sig och fungera tryggt och utan hinder i utrymmena. En rörelsehindrad klient, som t.ex. använder rullstol, ska kunna röra sig utan hinder i utrymmena. Det ska vara möjligt att ordna rehabiliterande verksamhet och gemensamma tillställningar i

utrymmena. Lokalerna ska vara utrustade med hjälpmedel som klienterna får använda och som underlättar deras dagliga aktivitet. Speciell uppmärksamhet ska fästas vid säkerheten för minnessjuka. Vårdmiljön i enheten för minnessjuka ska vara anpassad för dem. Utrymmena i enheten ska vara planerade så att vårdarens närvaro är lätt att märka och att klienten känner sig trygg. Om utrymmena ligger i flera olika plan, ska det finnas en hiss i huset.

Gårdsområdena ska vara trygga och promenad rutterna hinderfria. Det ska finnas en hinderfri utgång från utrymmena för dem som vill vistas ute, och klienterna ska dagligen ha möjlighet till trygg utevistelse, om de så önskar.

Det ska finnas underhålls- och hygienplaner för underhåll och service av lokaler, anordningar och apparater. Ansvarspersoner ska vara utsedda.

Klienten ska inneha och personligen få disponera ett enkel- eller dubbelrum (par) samt tillräckliga hygien- och wc-utrymmen enligt regionförvaltningsmyndighetens tillstånd. Rummet ska vara försett med nödvändiga möbler (vid behov en vårdsäng), om inte klienten vill möblera sitt rum själv. I rummet ska finnas säkerhetsutrustning och annan utrustning, anordningar och system som klienten behöver.

I räddningsplanen ska redogöras för:

1. Slutsatserna av bedömningen av faror och risker.
2. Säkerhetsarrangemangen i byggnaden och i de utrymmen som används för verksamheten.
3. Anvisningar som ges de boende och andra personer om hur man kan förebygga olyckor och om hur man ska agera vid olycksfall och i farosituationer
4. Eventuella andra åtgärder i anslutning till objektets egen beredskap. I räddningslagen bör man fästa speciell uppmärksamhet vid kapitlen 1–3, de utredningar och planer som nämns där ska vara gjorda.

Städning

Med städservice ser man till att den renlighetsnivå som verksamheten kräver upprätthålls. Serviceproducenten ansvarar för städningen av alla utrymmen i huset och för att utrymmena och bostäderna uppfyller följande krav på renlighet:

- Det allmänna intrycket är snyggt och prydligt.
- Golven är rena från damm och smuts.
- Skräpkorgarna är inte fulla och har inga betydande orenligheter.
- Bord, stolar och andra möbler är rena och dammfria.
- Ytor på lägre höjd än 180 cm, fönsterbräden, belysningsarmatur, tavlor och annat motsvarande är dammfria och rena.
- Det finns inga störande fläckar på dörrar, väggar, fönster och speglar.
- I utrymmena finns inga onödiga saker.
- Sanitetsporsslinet är rent.
- Balkongutrymmena är snygga och snöfria.
- Ytor på högre höjd än 180 cm städas och fönstren tvättas en gång om året.

- Städningen ska i regel utföras under vardagar, men vid behov också på andra tider.
- Fastighetens ägare erlägger avgifterna för fastighetens avfallstransport.

Klädvård

Genom klädvårdsservicen ser man till att de kläder och textilier som klienterna använder tvättas tillräckligt ofta och att de är rena.

Det förutsätts att miljö- och allergivänliga produkter används inom klädvården.

Vård i livets slutskede

Klienten har rätt att bo i serviceboendet till slutet av sitt liv. Serviceproducenten ska beakta de krav som vården i livets slutskede ställer i fråga om både utrymmen, verksamhetskultur och personalens kunskande. Serviceproducenten ska ha instruktioner för vård i livets slutskede på serviceboendet. Klienten ska ges möjlighet att uttrycka sin egen vilja i ett vårdtestamente, som omfattar klientens önskningsfrågor om den egna vården när döden närmar sig. Vårdtestamentet antecknas i klienthandlingarna och det styr personalens handlande i terminalvårdsskedet. Klienten och de anhöriga ska ges tillräcklig information för att de ska kunna delta i beslutsfattandet som gäller vården. Beslutet om att inleda terminalvård fattas av den vårdande läkaren tillsammans med klienten och de anhöriga. Beslutet skrivs in i klienthandlingarna.

De anhöriga delges information med klientens samtycke. De anhöriga ges mentalt stöd, de uppmuntras att vara närvarande och att delta i vården av den döende, om de så vill. Smärtvården och vården av andra svåra symtom sköts enligt god terminalvårdspraxis, vid behov med hjälp och handledning av hemsjukhuset.

En vårdare är vid behov närvarande vid den döendes sida, tillgodoser hans eller hennes behov och bemöter personliga önskemål samt stöder de anhöriga. Döden konstateras enligt anvisningar från Österbottens Vårdsområde. Den avlidnes anhöriga ges stöd i sorgen. De ges möjlighet till ett lugnt samtal på tumanhand med vårdaren. De anhöriga ges praktisk vägledning och skriftliga anvisningar. Serviceenheten har överenskomna skriftliga rutiner för omhändertagande av avlidna.

7 Klientens ställning och skyldigheter

- Klienten är skyldig att ge Österbottens vårdsområde de uppgifter som den behöver för att bevilja en servicesedel.
- Klienten, dennes befullmäktigade eller intressebevakare ska ta kontakt med den valda serviceproducenten för att ingå ett serviceavtal samt hyra den bostad som ingår i servicen.
- Med klienten ingås ett separat hyresavtal. Serviceproducenten ska se till att ansökan om eventuellt bostadsstöd för klienten görs. I hyresavtalet uppges hyran i euro/kvadratmeter/månad. Fastighetskostnader, el och vatten ingår i hyran.

- I hyresförhållandet fastställs klientens skyldigheter i enlighet med lagen om hyra av bostadslägenhet.
- Åt serviceproducenten betalar klienten hyra och serviceavgiftens självriskandel (den del som överskrider servicesedelns värde) samt avgifter för de tilläggstjänster han eller hon skaffar, i enlighet med klientens och serviceproducentens inbördes avtal.
- Hyran får inte överskrida den hyresnivå som Folkpensionsanstalten godkänt och ska motsvara genomsnittlig hyresnivå på orten.

8 Servicesedelns värde och beviljande av servicesedel

8.1 Servicesedelns värde

Samkommunen fastställer värdet på servicesedeln. Österbottens Vårdsområde fastställer årligen utgångsvärdet på servicesedeln. Vid fastställandet av värdet tas hjälp av kostnaderna för produktionen av service vid samkommunens serviceboenden med heldygnsomsorg och kostnaderna för köptjänster vid dessa serviceenheter.

Värdet på servicesedeln för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg är inkomstrelaterad, och om dess värde ges ett beslut åt klienten. Kommunen bör av klienten få de inkomstuppgifter som behövs för att fastställa värdet på servicesedeln. Servicesedelns värde bör vara skäligt för klienten. Värdet på en servicesedel ska höjas till ett högre värde än vad som följer av 7 § 1 mom. i lagen om servicesedlar, om klientens eller familjens försörjning eller klientens lagstadgade underhållsskyldighet annars äventyras eller om detta behövs med hänsyn till andra försörjningsaspekter. I ärenden som berör höjande av värdet på servicesedeln bör ett beslut ges åt klienten.

8.2 Beviljande av servicesedel

Utgångspunkten för servicesedeln är alltid att klienten uppfyller de kriterier för serviceboende med heldygnsomsorg som Österbottens Vårdsområde fastställt. Klientens ekonomiska möjligheter att använda servicesedel bör övervägas innan sedeln tas i bruk och staden kan vid behov hänvisa klienten till en annan vårdenhet (eget servicehus eller ramavtalsproducent).

SAS-arbetsgruppen bedömer servicebehovet och klienten får ett skriftligt beslut om detta. Förutsättningen för att använda servicesedel är att klienten själv (eller hans/hennes lagliga representant) kan ta kontakt med serviceproducenten och med denna ingå de avtal som behövs för servicen. Klienten har ingen subjektiv rätt till servicesedel, men om kommunen har erbjudit en servicesedel, kan klienten antingen ta servicesedeln i bruk eller också vägra att använda den. Om klienten vägrar att använda servicesedel, bör kommunen ordna klientens service på annat sätt.

9 Fakturering för servicen av klienten och kommunen

9.1 Klienten

I avtalet mellan serviceproducenten och klienten bör storleken på klientens självrisk anges och därtill även längden på uppsägningstiden, villkoren för uppsägning, faktureringsvillkor, storleken på hyran, samt grunderna för ändring av avgifter. I avtalet bör även fastställas vilken service klienten får mot serviceavgiften, dvs. en service- och vårdplan. Dessutom är det bra att komma överens om en avgiftspraxis, ifall det uppstår avbrott i servicen exempelvis p.g.a. sjukhusavgifter.

Om klienten inte klarar av att sköta sin självriskandel, bör serviceproducenten meddela detta till den tjänsteinnehavare som fattat beslutet senast tre (3) månader före eventuell uppsägning av avtalet.

Servicesedeln för en ny klient som flyttar till en enhet för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg är i kraft från och med inflyttningdagen. Serviceproducenten fakturerar klienten för den del som överskrider värdet på servicesedeln. Faktureringstillägg eller liknande tillägg läggs inte till i fakturorna.

Klienten betalar i sin helhet tilläggservice som han eller hon köper på eget initiativ (t.ex. fysioterapi-, frisörs-, barberar- och fotvårdsservice) åt serviceproducenten enligt deras inbördes avtal. Kommunen ansvarar inte för kostnader som föranleds av inställda servicehändelser.

9.2 Österbottens Vårdsområde

Österbottens vårdsområde ger klienten en servicesedel, som är försedd med servicebeslutsidentifikation. Serviceproducenten är skyldig att kontrollera klientens identitet samt att serviceplanen och servicesedeln motsvarar varandra.

Serviceproducenten fakturerar hyran direkt av klienten. Varje faktura ska vara försedd med anteckningen "Skattefri försäljning enligt mervärdesskattelagen 130 a §". Tillägg såsom fakturerings- och leveranstillsätt godkänns inte.

Österbottens Vårdsområde erlägger betalning för servicen enligt använda vårddyg. Klientens eventuella frånvarodagar ska meddelas i servicesedelportalens månadsrapport innan producenten fakturerar för förvekligade tjänster. För frånvarodagar bestäms priset enligt följande:

- Serviceproducenten fakturerar inte vårddygnspriset av beställaren, om klienten är borta på grund av vård på hälsocentral eller sjukhus. Beställaren avbryter också avgiften som uppbärs av klienten.
- Serviceproducenten fakturerar vid tillfällig frånvaro (till exempel klientens vistelse hos anhörig) vårddygnspriset för fem (5) vårddyg. Beställaren fakturerar på motsvarande sätt klienten för klientavgift under fe(5 vårddyg, avgiften avbryts först efter detta.
- Om klienten flyttar från en vårdplats till en annan, fakturerar serviceproducenten beställaren endast för klientens ankomstdag, inte för avfärdsdagen.

- Då klientskapet upphör (t.ex. genom dödsfall), sänds handlingarna till Österbottens Vårdsområdes arkiv för arkivering. Om klienten avlider, avbryts faktureringen till beställaren på dagen för händelsen.

Ifall det pris klienten och serviceproducenten kommit överens om för servicen är mindre än värdet på servicesedeln, är Österbottens Vårdsområde skyldigt att ersätta serviceproducenten högst det pris klienten och serviceproducenten kommit överens om.

10 Prisändringar

Eventuella förhöjningar av priset på service eller hyra under följande år ska meddelas åt klienten och hans anhöriga. Prishöjning kan endast göras en gång i året.

Eventuella förhöjningar i priset som gäller nästa år ska sändas till e-postadressen kirjaamo@ovph.fi och till överskötaren för äldreomsorgens serviceboenden före slutet på september.

11 Ändring av tillämpningsdirektivet

Österbottens Vårdsområde har rätt att göra ändringar i bestämmelserna i detta tillämpningsdirektiv och dess bilagor. Österbottens Vårdsområde meddelar skriftligen serviceproducenterna om ändringarna, omedelbart efter att beslutet har fattats. Ifall serviceproducenten inte vill bindas av de ändrade bestämmelserna, bör denne meddela detta åt Österbottens Vårdsområde inom sextio (60) dagar från att ändringsanmälan har sänts. Om nämnda anmälan inte sänds till Österbottens Vårdsområde, förbinder sig serviceproducenten att följa de ändrade villkoren från och med det datum som anges i ändringsanmälan, dock tidigast sextio (60) dagar från att ändringsanmälan har sänts.

Tillämpningsdirektivets giltighetstid: Det här tillämpningsdirektiv galler tills vidare.

12 Lagstiftning och rekommendationer

1. Arbetarskyddslag (738/2002)
2. Arkivlag (831/1994)
3. Förordning om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (564/1994)
4. Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010)
5. Konsumentskyddslag (38/1978)
6. Kvalitetsrekommendationer för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen (SHM 2013:15)
7. Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005)
8. Lag om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007)
9. Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)
10. Lag om klienthandlingar inom socialvården (254/2015)
11. Lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999)
12. Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
13. Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992)
14. Lag om privat hälso- och sjukvård (152/1990)
15. Lag om privat socialservice (922/2011)
16. Lag om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010)
17. Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009)
18. Lag om stöd för närståendevård (937/2005)
19. Lag om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)
20. Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)
21. Mervärdesskattelag (1501/1993) och momsbeskattningen av socialvårdstjänster (RP88/1993/Skatteförvaltningen)
22. Patientskadelag (585/1986)
23. Personuppgiftslag (523/1999)
24. Sjukförsäkringslag (1224/2004)
25. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009)
26. Socialvårdslag (710/1982) och (1301/2014)
27. Statsrådets förordning om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (608/2005)



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Tillämpningsdirektiv för servicesedel inom dagverksamhet

Österbottens välfärdsområde

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 26.09.2022 § 119

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	Servicesedel i dagverksamhet	2
1.1	Servicens innehåll	2
1.2	Kriterier för producenter av dagverksamhet med servicesedel	2
1.3	Servicesedelns värde	3
2	Servicesedel i dagverksamhet	4
2.1	Kriterier för beviljande av dagverksamhet	4
3	Behörighetskrav för serviceproducentens personal	4
4	Ramar för dagverksamhet	4
5	Dagverksamhetens innehåll	5
6	Ändring av tillämpningsdirektivet	7

1 Servicesedel i dagverksamhet

Dagverksamhetens målsättning är att stöda klientens egna resurser för att klienten ska klara av de dagliga funktionerna i sitt eget hem. Servicesedeln för dagverksamhet gör det möjligt för klienten att få stöd och träning för hemmaboende och förebygger social isolering. För närståendevårdaren ger dagverksamheten möjlighet till egen fritid eller avlastning under tiden vårdtagaren är på dagcenter.

12.1 Servicens innehåll

Dagverksamhet är en stödtjänst för klienter med en funktionsnedsättning och/eller en demenssjukdom. Målsättningen är att skapa en meningsfull tillvaro för klienten och erbjuda avlastning för hans närstående. Dagverksamheten stöder klientens fortsatta hemmaboende.

Dagverksamheten ger varje dag ett glädjefyllt innehåll, social samvaro, gemenskap och bryter isolering, stöder och avlastar anhöriga, inspirerar till fysisk aktivitet och tränar minnesfunktionerna.

Besöket på dagcentret är 5–6 timmar långt. Lunch och eftermiddagskaffe ingår i dagcenterbesöket.

Klienten far till dagverksamheten med hjälp av anhöriga eller så ordnar personalen på dagverksamheten transporten med kollektiv trafik eller taxi.

12.2 Kriterier för producenter av dagverksamhet med servicesedel

Kriterier för verksamhet

För att producenten ska godkännas som servicesedelproducent bör kriterierna för dagverksamheten uppfyllas.

Service förverkligas genom ett rehabiliterande förhållningssätt utgående från klientens egna resurser och med målsättning att förbättra klientens funktionsförmåga. Service till klienten ska vara planmässig och målinriktad. Service baserar sig på klientens individuella behov och hans egna resurser stöds.

I klientrelationer iakttas förtroendefullt samarbete, klientens rätt till god service och gott bemötande i enlighet med lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000).

Serviceproducenten bör ha en godkänd läkemedelsplan.

Dagverksamheten ska basera sig på social- och hälsovårdsministeriets Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra service 2020–2023: Målet är ett åldersvänligt Finland.

Utrymmen där dagverksamheten ordnas ska vara lämpliga för verksamheten och anpassade för personer med nedsatt funktionsförmåga. Producenterna ska sträva till att verksamheten pågår året runt.

12.3 Servicesedelns värde

Servicesedeln är oberoende av inkomst och lika stor för alla. Österbottens välfärdsområde fastställer värdet på servicesedeln. Klienten själv svarar för den delen av serviceproducentens dagspris som överstiger den beviljade servicesedelns värde.

För servicesedel används ett servicesedelssystem. Servicesedelproducenten fyller i serviceuppgifterna i servicesedelssystemet.

13 Servicesedel i dagverksamhet

Servicehandledningen utreder och bedömer behovet av klientens service och vård samt uppgör en serviceplan innan en servicesedel kan beviljas. Samma kriterier tillämpas för servicen oberoende om den skaffas med hjälp av servicesedel eller ordnas på annat sätt.

Servicehandledare beviljar servicesedeln åt klienten. Servicesedeln beviljas för sex (6) månader åt gången. Klientens behov av servicen (dagverksamhet) utvärderas efter sex (6) månader.

13.1 Kriterier för beviljande av dagverksamhet

Österbottens välfärdsområde godkänner kriterier för beviljande av dagverksamhet.

Kriterierna finns på Österbottens välfärdsområdes hemsida.

14 Behörighetskrav för serviceproducentens personal

Dagverksamhet är en stödtjänst. Dagverksamhetens personal förutsätts i enlighet med förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (564/1994) rätt att använda yrkesbeteckningen närvårdare, primärskötare eller hjälpskötare eller i enlighet med lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildade personal inom socialvården (287/2016). Vikarier bör ha tillräcklig utbildning inom social- och hälsovård.

Personalens kunnande ska vara på en nivå som motsvarar klientens vårdbehov och personalen förbinder sig att samarbeta med klientens anhöriga/närstående.

Personalens yrkeskunnande ska upprätthållas och utvecklas, personalens fortbildningsskyldighet ska uppfyllas (Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)).

15 Ramar för dagverksamhet

Dagverksamheten ska vara förebyggande och rehabiliteringsfrämjande verksamhet, som stöder de äldres funktionsförmåga, psykiska vitalitet och sociala relationer. Verksamheten är gruppverksamhet som höjer livskvaliteten. Klientens egna resurser är den centrala faktorn i verksamheten. Klienten ska få möjlighet till ett aktivt åldrande och funktionsförmågan ska upprätthållas genom daglig motion, utevistelse och sociokulturell verksamhet. Verksamheten ska ordnas på båda inhemska språken. Skilda klientgrupper ska ordnas för svensk- och finskspråkiga äldre.

Dagverksamheten ska vara målinriktad, därför utarbetas en individuell vård- och serviceplan för varje klient. Serviceplanen ska utarbetas i samarbete med den äldre, de anhöriga och dagverksamhetens personal. Vid behov ska hemvårdspersonalen och minnesrådgivaren delta i arbetet. Av vård- och serviceplanen ska framgå klientens egna resurser och behov samt en

klar målsättning för hur dagverksamheten ska stöda klientens funktionsförmåga. Om klienten har hemvård ska hemvårdens vård- och serviceplan kompletteras med dagverksamheten.

Vid uppdateringen av vård- och serviceplanen ska dagverksamheten samarbeta med den äldre, de anhöriga, minnesrådgivare, fysioterapeuter, ergoterapeuter och hemvårdens egenskötare. Dagverksamheten ska också samarbeta med församlingarna och tredje sektorn som stöd för verksamheten. Vid ordnandet av dagverksamheten kan man uppnå synergi om verksamheten står i nära förbindelse med ovannämnda samarbetspartner eller med andra aktörer som bedriver boendeservice, rehabilitering eller aktivering av äldre.

Ansökan om dagcenterservice görs via servicehandledningen. Servicehandledarna (Österbottens välfärdsområdes tjänstemän) gör en helhetsbedömning av den äldre personens situation. En person som erbjuds plats på dagcentret förutsätts kunna delta i aktiviteterna inom dagverksamheten. Personen i fråga kan bekanta sig med dagverksamheten om han eller hon så vill.

Klienten som beviljas servicesedel för dagverksamhet gör ett avtal med producenten. Om priset på dagverksamhet överstiger summan av servicesedels värde och klientens egen del, betalar klienten själv skillnaden.

Den som producerar dagverksamheten är skyldig att ordna med transport till dagverksamheten för dagcentrets klienter och vid behov att hjälpa klienten in i verksamhetsutrymmena. Transporten sköts vanligen med kollektiv transport eller taxi (anropstrafik). Kostnaderna för transporten ska inte betalas av den som ordnar dagcenterverksamheten. Klienten betalar 4 € för transporten. För en del klienter inom dagverksamheten blir man tvungen att ordna transport för varje dag. Om klientens tillstånd är stabilt, kan man boka transport för en längre period.

Klienterna kan i mån av möjlighet själva ordna transport till dagverksamheten.

Dagcentret har nära samarbete med hemvården när det gäller att ordna transporten. Hemvården bör känna till klockslagen för klientens transport. En del klienter behöver till exempel hemvårdens tjänster genast de har kommit hem från dagverksamheten.

16 Dagverksamhetens innehåll

Den privata aktören bör inom dagverksamheten erbjuda både gruppaktiviteter och individuellt anpassade aktiviteter samt träning som upprätthåller funktionsförmågan. Aktiviteterna bör gå ut på olika former av social samvaro, för de ska i allmänhet genomföras i grupp. Social samvaro och aktiviteter främjar också den psykiska livskvaliteten.

Sociala aktiviteter: Gemensamma måltider och gemensamma kaffestunder, utfärder, brädspel, allsång, musikstunder, historieberättande, föreslagna ämnen, underhållning m.m.

Fysiska aktiviteter: Gymnastik i grupp, stoljumpa och -dans, promenader ute, balansträning, individuella träningsprogram, träning av ADL-funktionerna.

Kulturella aktiviteter: Filmvisningar, föreläsningar, dikter, biblioteksbesök, teater, musikuppträdanden, museibesök.

Kognitiva aktiviteter: Tidningsläsande och diskussion, högläsning, tipsorientering, bingo, frågesport, stimulering av minnet, korsord, samtal om gamla föremål, kartor, musik och ljud, träning av sinnen (smak, känsel och lukt), igår–idag, folkalmanackan.

Kreativa aktiviteter: Textiltryck, bakning, matlagning, handarbete, hobbyarbete, pappers- och träslöjd, keramik, målning och teckning, trädgårdsarbete, blomsterarrangemang.

Andra krav på dagverksamhetsproducenten:

Utrymmen: Högklassiga verksamhetsutrymmen, som är lämpliga för verksamheten, bl.a. tillgängliga, säkra, hygieniska. Serviceproducenten ansvarar för alla utrymmen, redskap och annan utrustning som behövs för serviceproduktionen.

Personal:

Beskrivning av vårdpersonalens yrkeskunnighet, yrkesbehörighet, inskolning, fortbildning och språkkunskaper. Inom dagverksamheten är minst två personal aktivt tillsammans med klientgrupperna. Personalen har minst närvårdarexamen, och de har arbetsavtal. Det finns ett fungerande system med reservpersonal och en beskrivning av detsamma för att säkra verksamheten.

Verksamhet:

- Modellexempel på det planerade dagsprogrammet för olika grupper och resurser som behövs för det
- Planerad variation på aktiviteterna på dags- och veckonivå samt årstidernas inverkan på det här
- Hjälpa åt den äldre med att sköta sig själv och klara av dagliga sysslor enligt den personliga vård- och serviceplanen. Stöd för en trygg och bra vardag. Bad kan ordnas för den som inte har möjlighet att bada hemma.
- Aktiviteter som stöder minnet
- Motion, rehabilitering och utevistelse som stöd för funktionsförmågan
- Stöd för närståendevårdarna i deras arbete
- För dagverksamheten har utarbetats en skriftlig läkemedelsplan
- För dagverksamheten finns en egenkontrollplan som innehåller en åtgärdsplan
- Räddnings- och säkerhetsplaner som uppdateras regelbundet
- Maten som serveras klienterna inom dagverksamheten har tillretts i de äldres smak och enligt näringsrekommendationerna

Gruppstorlek: 6–12 personer, beroende på hur mycket hjälp personerna behöver.

Skriftlig dokumentation:

- hur serviceproducenten utvecklar och säkerställer servicens kvalitet och följer upp klientrespons
- hur den som producerar dagcenterverksamheten säkerställer att kriterierna uppfylls och hur man i praktiken följer upp kriterierna

17 Ändring av tillämpningsdirektivet

Österbottens Vårdsområde har rätt att göra ändringar i bestämmelserna i detta tillämpningsdirektiv och dess bilagor. Österbottens Vårdsområde meddelar skriftligen serviceproducenterna om ändringarna, omedelbart efter att beslutet har fattats. Ifall serviceproducenten inte vill bindas av de ändrade bestämmelserna, bör denne meddela detta åt Österbottens Vårdsområde inom sextio (60) dagar från att ändringsanmälan har sänts. Om nämnda anmälan inte sänts till Österbottens Vårdsområde, förbinder sig serviceproducenten att följa de ändrade villkoren från och med det datum som anges i ändringsanmälan, dock tidigast sextio (60) dagar från att ändringsanmälan har sänts.

Tillämpningsdirektivets giltighetstid: Det här tillämpningsdirektiv gälls tills vidare



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Tillämpningsdirektiv för servicesedel inom funktionshinderservice- Personlig assistans

Österbottens välfärdsområde

Godkänd: Välfärdsområdesstyrelsen 26.09.2022 § 119

Innehållsförteckning

TILLÄMPNINGSDIREKTIVETS SERVICESPECIFIK DEL

ALLMÄNNA TILLÄMPNINGSDIREKTIVETS SERVICESPECIFIKA DEL, PERSONLIG ASSISTANS.

	4
1. Personlig assistans enligt handikappservicelagen.....	9
2. Klienter med servicedel för personlig assistans	10
3. Personlig assistans	10
4. Personlig assistans – dagliga sysslor och arbete.....	10
5. Personlig assistans – fritid	11
6. Bedömning av klientens servicebehov.....	12
7. Giltighetstid för servicededel, personlig assistans.....	12
8. Serviceproducentens rättigheter och skyldigheter	12
8.1. Kontakt och tidpunkten för producerad service med servicededel	12
8.2. Serviceproducentens och personalens behörighetskrav	13
8.3. Krav på servicens innehåll	14
8.4. Dokumentation av klientbesök	14
8.5. Uppföljning och rapportering av service, kvalitet- och åtkomstmätare	15
8.6. Uppgifter som beställaren ger serviceproducenten	15
8.7. Försenad eller inställd service.....	15
9. Servicedelns värde	16
16.1 Reseersättningar.....	16
10. Fakturering av servicen	16
12. Lagstiftning och rekommendationer.....	17

SERVICESPECIFIK DEL, PERSONLIG ASSISTANS, KOMPLETTERAR ALLMÄNNA TILLÄMPNINGSDIREKTIVET FÖR SERVICECEDEL

Allmän instruktion kompletteras med funktionshindersservicens servicespecifika tillämpningsdirektiv. Det här tillämpningsdirektivet definierar personlig assistansservice som produceras med servicecedel.

1. Personlig assistans enligt handikappservicelagen

Det här tillämpningsdirektivet uppföljs när Österbottens välfärdsområde verkställer service, personlig assistans, enligt Lag om servicedelar inom social- och hälsovården (569/2009).

Österbottens välfärdsområde förpliktar, att serviceproducenter åttlyder bestämmelser i allmänna tillämpningsdirektiv samt i denna servicespecifika del.

Tillämpningsdirektiv för personlig assistans enligt handikappservicelagen, är en förvaltningsmässig instruktion om till vad serviceproducenten förbinder sig i, från den tidpunkt serviceproducenten blir godkänd att producera personliga assistanstjänster med servicesedel.

Österbottens välfärdsområde och serviceproducenter utnämner med namn eller position person/personer, som är kontakt- och ansvarspersoner för att verkställa tillämpningsdirektivets krav och mottagare för meddelanden.

2. Klienter med servicedel för personlig assistans

Möjligheten att använda servicesedel erbjuds åt de klienter som uppfyller förutsättningarna för att få personlig assistans enligt handikappservicelagen (1987/380). Klienten skall ha, förutom behov av personlig assistans, även förmåga och möjlighet att använda servicesedel och fungera som konsument.

Det är meningen att servicesedeln för personlig assistans ska användas i enlighet med beslutet om personlig assistans.

Klientens rätt till servicesedel och sedelns användningsändamål (dagliga sysslor, arbete och fritid) skrivs in i tjänstemannabeslutet.

3. Personlig assistans

Personlig assistans är nödvändig hjälp som ges av en annan människa i de funktioner som hör till normal livsföring och som personen skulle utföra själv, men som han eller hon inte klarar av på egen hand p.g.a. handikapp eller sjukdom.

Personlig assistans beviljas till person som är gravt funktionshindrad och har långvarigt speciella svårigheter att klara sig av normal livsföring på grund av funktionsnedsättning eller sjukdom.

Ger möjlighet för en gravt funktionshindrad person att leva ett självständigt liv.

Är en serviceform enligt handikappservicelagen som den gravt funktionshindrade personen har subjektiv rätt till när kriterier för beviljandet uppfylls.

Personlig assistans beviljas åt gravt funktionshindrade personer, som p.g.a. skada eller sjukdom har långvarigt särskilda svårigheter att klara av de funktioner som hör till normal livsföring.

Personlig assistans är inte vård- omsorg, eller övervakning. Om hjälpbehovet baserar sig huvudsakligen på vård- omsorg, och övervakning, ska det tillgodoses på annat sätt än med personlig assistans.

Sådan vård- omsorg och övervakning som avses i lagen, är åtminstone sådan vård och omsorg som ges i huvudsak av medicinska grunder eller sådan vård och omsorg, som bör ges oberoende av personens funktionshinder eller sjukdom, t.ex. basvård.

4. Personlig assistans – dagliga sysslor och arbete

Dagliga sysslor är funktioner, som människorna gör dagligen eller mer sällan, men upprepas ändå under viss tid. Exempel på dagliga funktioner är det som sker hemma och utanför hemmet dagligen och allmänt i livet.

5. Personlig assistans – fritid

Personlig assistans beviljas för fritidsaktiviteter, deltagande i samhällelig verksamhet och socialt umgänge, så som att upprätthålla vänskaps- och släktband utanför hemmet.

Personlig assistans ska ordnas minst 30 timmar i månaden, ifall inte ett lägre antal timmar räcker för att tillgodose en gravt funktionshindrade personens hjälpbehov på fritiden.

6. Bedömning av klientens servicebehov

Österbottens välfärdsområdets tjänsteman, socialarbetare, beviljar servicesedel till klienten.

Tjänsteinnehavaren fattar beslut om beviljande av servicesedel som baserar sig på bedömningen av klientens individuella servicebehov.

Då klienten har fått beslutet om servicesedel för personlig assistans förbinder sig serviceproducenten att producera personlig assistans åt klienten enligt servicebeslutet och enligt servicesedel.

7. Giltighetstid för servicesedel, personlig assistans

Funktionshinderservicen vid Österbottens välfärdsområde beviljar servicesedel åt enskilda klienter. Giltighetstiden är tillsvidare eller tidsbunden.

Tjänsteinnehavaren fattar beslut om beviljande av servicesedel som baserar sig på bedömning av klientens individuella servicebehov.

Österbottens välfärdsområde har rätt att granska klientens servicebehov och sättet att producera service även under den tid som servicesedeln är beviljad för att bedöma, om servicen kan produceras enligt det primära sättet, enligt arbetsgivarmodellen eller i egen regi.

8. Serviceproducentens rättigheter och skyldigheter

8.1. Kontakt och tidpunkten för producerad service med servicesedel

För klienten görs alltid ett tjänstemannabeslut där giltighetstid samt omfattning av personlig assistans som beviljas framgår.

Förutom beslutet får klienten en servicesedel, anvisningar och en förteckning över godkända serviceproducenter.

Det är klienten som tar kontakt med serviceproducenten för att beställa servicen personlig assistans med servicesedel. Klienten uppvisar serviceproducenten sin servicesedel, där det framgår servicesedelns nummer och producentens bekräftelsekod, med vars hjälp servicesedelns giltighetstid och beviljat/återstående antal timmar syns i servicesedelportalen.

Serviceproducenten ansvarar för att klienten får service enligt överenskommelsen och att assistenten är på överenskommen plats på utsatt tid.

Faktureringsgrunden är dokumenterade timmar.

Om klienten redan har förbrukat sina timmar, kan de timmar som överskrider beslutet inte faktureras av serviceanordnaren, Österbottens välfärdsområde. Serviceproducenten ansvarar för att de uppgifter som ges till Österbottens välfärdsområde är uppdaterade.

Om serviceproducentens ansvarsperson byts ut, skall funktionshindersservicens kontaktperson/personer för servicesedel omedelbart underrättas om bytet. Serviceproducenten ansvarar för att ändringar dokumenteras i servicesedelsystemet.

8.2. Serviceproducentens och personalens behörighetskrav

Handikappservicelagen förutsätter inte yrkesexamen inom social- och hälsovård av den assisterande personalen.

Serviceproducenten ansvarar för att personer som fungerar som assistenter är lämpliga för uppgiften.

Serviceproducenten ansvarar för att de som fungerar som assistenter visar upp ett ID-kort med foto (körkort, pass eller annat) när de kommer till klienten.

Serviceproducenten ser till att personalen har tillräcklig beredskap för assistansarbetet, för inskolning, utveckling och fortbildning.

Serviceproducenten beaktar klientens individuella önskemål och behov vid valet av assistent för ifrågavarande objekt.

Kan assistenterna t.ex.

- lyfta eller utföra andra uppgifter som kräver fysisk styrka
- komma till hem där det finns sällskapsdjur
- komma hem till en allergisk klient (assistenten ska vara rökfri, inga starka dofter, assistenten får inte ha sällskapsdjur)
- assistentens språkkunskaper
- alternativa kommunikationsmetoder

Serviceproducenten ska begära straffregisterutdrag av dem som arbetar i företaget.

8.3. Krav på servicens innehåll

Personlig assistans enligt handikappservicelagen är hjälp med de funktioner som personen skulle göra själv, men som hen p.g.a. skada eller sjukdom inte helt eller delvis klarar av på egen hand.

Enligt 3 § i handikappservicelagen ska klientens individuella hjälpbehov beaktas vid anordnande av service och stöd. Bestämmelsen betonar klientens självbestämmanderätt, lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 8 §, och att bestämmelserna om delaktighet ska beaktas.

Enligt klientlagen ska man vid verkställande av socialvård i första hand beakta klientens önskemål och åsikter och också i övrigt respektera klientens självbestämmanderätt.

Klienten ska beredas möjlighet att delta i och påverka planeringen och genomförande av servicen.

Personlig assistans kan inte förverkligas/ges, om klienten själv inte är på plats.

I praktiken är det klienten som handleder och instruerar assistenten samt fungerar som arbetsgivare.

I samband med beställningen kommer klienten och serviceproducenten också överens om tidtabellen och hur länge servicen ska pågå.

Den personliga assistansen ska motsvara till innehåll, tillvägagångssätt och kvalitet det man avtalat överens om.

Servicen ska utföras kvalitativt och omsorgsfullt och klientens åsikter och intresse skall beaktas.

I samband med beställningen meddelar klienten åt serviceproducenten de sådana omständigheter som klienten känner till och som har avsevärd inverkan på möjligheten att genomföra personlig assistans på ett ändamålsenligt sätt

8.4. Dokumentation av klientbesök

Serviceproducenten registrerar klientbesöken i Plase.fi- portalen tidsenligt. Registrerade klientbesök är en förutsättning för fakturering.

8.5. Uppföljning och rapportering av service, kvalitet- och åtkomstmätare

Serviceproducenten ska rapportera åt beställaren om anmärkningar som servicesedelklienterna har gjort och om de svar/bemötanden samt utlåtanden som serviceproducentens ansvariga ledare har gett som svar.

Serviceproducenten ska också informera beställaren om alla klagomål som anförts till statens regionförvaltningsmyndighet eller till Valvira och alla skadeanmälningar som gjorts till Patientförsäkringscentralen i anslutning till servicesedelsystemet.

Serviceproducenten ska även rapportera resultat av eventuella enkäter om klienttillfredsställelse som serviceproducenten utför/låter utföra om sin verksamhet.

8.6. Uppgifter som beställaren ger serviceproducenten

När beställaren beviljar en servicesedel bör beställaren försäkra sig om att serviceproducenten har tillgång till tillräckligt med grundläggande uppgifter om klienten.

Beställaren ska informera klienten om detta förfarande när servicesedeln ges åt klienten.

8.7. Försenad eller inställd service

Överenskommelse över tidtabellen för genomförandet av personlig assistans görs i samband med beställningen eller i det individuella serviceavtalet.

Servicen är fördröjd om assistenten inte är hos klienten på överenskommen plats på utsatt tid.

Om den personliga assistansen inte förverkligas eller den fördröjs därför att klienten inte är på överenskommen plats på utsatt tid, kan servicen inte anses vara fördröjd utan servicehändelsen har börjat på överenskommen tidpunkt.

I ovannämnda fall kommer klienten och serviceproducenten sinsemellan överens om debiteringen för timmarna av personlig assistans.

Om klienten upplever att han eller hon har blivit felbehandlad av serviceproducenten, ska klienten ta kontakt med anordnaren av servicen.

9. Servicesedelns värde

Servicesedelvärde inom Österbottens välfärdsområde:

Personlig assistent	(01.01.2022)	01.01.2022
Vardag, må- fre 07.00-18.00	(23,30€/h)	24,33€/h
Kväll 18.00 - 24.00	höjning 15 % (26,79€/h)	27,97€/h
Lördag 07.00-18.00	höjning 20% (27,96€/h)	29,19€/h
Lördag klo 18.00 - 24.00	höjning 100 % (46,60€/h)	48,65€/h
Söndag + söckenhelg	höjning 100% (46,60€/h)	48,65€/h
Natt	höjning 25% (29,12€/h)	30,40€/h

16.1 Reseersättningar

Resor ersätts enligt det beslut som Skatteförvaltningen årligen fastställer.

Reseersättning kan faktureras per klient för hembesök, då enkelresa till klienten överstiger tio (10) kilometer, räknad från serviceproducentens verksamhetsställe. Ersättning betalas endast för den del som överstiger 10 km.

Reseersättning betalas för en enkelresa på högst hundra (100) kilometer, vilket betyder att reseersättningen betalas för en enkelresa på högst nittio (90) km, räknat från serviceproducentens verksamhetsställe till klienten, och för en tur-retur-resa på högst 180 kilometer.

En fortsatt resa vidare från en servicesedelklient till en annan, har serviceproducenten rätt att fakturera reseersättning, ifall att även denna klient har ett avstånd på mer än tio (10) kilometer från serviceproducentens verksamhetspunkt.

Serviceproducenten har rätt att fakturera endast för faktiskt körda resor. Reseersättningar kan inte inkluderas i servicesedeln.

Resersättning och reserutten samt tidpunkten för besöket skall antecknas per klient i fakturan eller i serviceportalen, ifall den tagits i bruk. Reseersättning ersättes utgående från skattemyndighetens fastställda norm. Faktureringsadress för reseersättning är det samma som för servicesedeln. Fakturan granskas och den godkänns av den som beviljat servicesedeln.

Serviceproducenten skall föra en kördagbok.

Servicesedelklienten skall inte faktureras för kilometerersättning.

10. Fakturering av servicen

Serviceproducenten fakturerar beställaren högst en gång per månad i efterhand i enlighet med servicesedelbeslutet.

Servicesedelproducenten registrerar utförda arbetstimmar varje vecka.

Vid årsskiftet bör fakturor för det gångna året faktureras i systemet inom en särskilt utsatt tid.

Österbottens välfärdsområde betalar serviceproducenten mot faktura i enlighet med servicesedelns värde och det faktiska beloppet enligt utförd tjänst mot faktura.

Serviceproducenten fakturerar via det elektroniska servicesedelsystemet.

Faktureringsperioden är en månad.

Österbottens välfärdsområde använder elektroniskt servicesedelsystem. Österbottens välfärdsområde faktureras inte manuellt för en tjänst som har tillhandahållits genom servicesedel, utan servicesedelproducenten sköter om faktureringen i det elektroniska servicesedelsystemet.

För användning av servicesedelsystemets nättjänst räcker:

- Internet uppkoppling och
- Personlig e-postadress
- Inloggning i systemet
- Göra en ansökan om att bli servicesedelproducent för personlig assistans
- Gör faktura via systemet

Österbottens välfärdsområde godkänner serviceproducenten i det elektroniska servicesedelsystemet. Efter godkännande får serviceproducenten ett e-postmeddelande och kan då börja använda servicesedelsystemet. Servicesedelsystemets kundtjänst ger vid behov tilläggsinformation.

Företagets uppgifter publiceras i nationella serviceproducentregistret, från vilket kontaktuppgifter, godkända tjänster och priser framkommer.

Österbottens välfärdsområde ger klienten en servicesedel som är försedd med servicesedelbesluts identifikation.

Serviceproducenten är skyldig att granska att servicesedeln motsvarar klientens identitet.

Servicen tillhandahålls under den tid som sedeln är ikraft.

12. Lagstiftning och rekommendationer

1. Arbetarskyddslag (738/2002)
2. Arkivlag (831/1994)
3. Dataskyddslag (1050/2018)
4. den (608/2005)
5. Europaparlamentets och rådets allmänna dataskydd (GDPR) 27.4.2016 (EU) 2016/679
6. Förvaltningslag (434/2003)
7. Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010)
8. Konsumentskyddslag (38/1978)
9. Lag om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005)
10. Lag om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (784/2021)
11. Lag om företagshälsovård (1383/2001)
12. Lag om förskottsuppbörd (1118/1996)
13. Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000)

14. Lag om klienthandlingar inom socialvården (254/2015)
15. Lag om konsumenttvistenämnden (8/2007)
16. Lag om näringsförbud (1059/1985)
17. Lag om offentlig upphandling och koncession (1397/2016)
18. Lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999)
19. Lag om offentlighet och sekretess i fråga om beskattningsuppgifter(1346/1999)
20. Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
21. Lag om planering av och statsunderstöd för social- och hälsovården (733/1992)
22. Lag om privat hälso- och sjukvård (152/1990)
23. Lag om privat socialservice (922/2011)
24. Lag om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009)
25. Lag om stöd för närståendevård (937/2005)
26. Lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012)
27. Lag om välfärdsområden (611/2021)
28. Lag om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)
29. Mervärdesskattelag (1501/1993) och Momsbeskattningen av socialvårdstjänster (HE 88/1993/skatteförvaltning)
30. Skadeståndslag (412/1974)
31. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009)
32. Social- och hälsovårdsministeriets förordning om privat socialservice (1053/2011)
33. Socialvårdslag (710/1982) och (1301/2014)
34. Språklag (423/2003)
35. Statsrådets förordning om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvår-
36. Straffregisterlag (770/1993)



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Servicesedlar som beviljas för hjälpmedel och hjälpmedelstjänster för medicinsk rehabilitering

Österbottens välfärdsområde

Innehållsförteckning

1 Tillämpningsområde	3
2 Österbottens välfärdsområdes skyldigheter	3
2.1 De uppgifter som Österbottens välfärdsområde delger serviceproducenten.....	3
3 Serviceproducentens skyldigheter	3
3.1 Krav som ställs på rapportering, övervakning och kvalitetshantering	3
3.2 Tidsgräns för tjänsten som produceras med servicesedel.....	3
3.3 Registrering av servicehändelsen	4
4 Klientens ställning och rättigheter	4
4.1 Ansvar för fel.....	4
5 Perukanskaffningar	4
5.1 Klienter och patienter som omfattas av systemet med servicesedlar	4
5.2 De krav som ställs på serviceproducentens utrymmen	4
5.3 1 Behörighetsvillkor för serviceproducentens personal	4
5.4 Krav som ställs på produkter och service	4
5.5 Värdet på servicesedeln och tillåten prissättning av tjänster0}	5
5.6 Tilläggstjänster som klienten köper	5
6 Anskaffning av bröstprotes	5
6.1 Klienter och patienter som omfattas av systemet med servicesedlar	5
6.2 De krav som ställs på serviceproducentens utrymmen	5
6.3 Behörighetsvillkor för serviceproducentens personal	6
6.4 Krav som ställs på produkter och service	6
6.5 Värdet på servicesedeln och tillåten prissättning av tjänster	6
6.6 Tilläggstjänster som klienten köper	6

1 Tillämpningsområde

Den här regelboken är ett dokument som beskriver vilka kriterier Österbottens välfärdsområde har för att godkänna en serviceproducent som genom servicesedlar tillhandahåller hjälpmedelstjänster inom medicinsk rehabilitering.

Ett hjälpmedel är sådana redskap, anordningar eller motsvarande som är avsedda att avhjälpa en på medicinska grunder konstaterad funktionsnedsättning och som en funktionshämrad behöver för att klara av sina dagliga göromål.

De krav i regelboken, där det hänvisas till lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990), gäller serviceproducenter som producerar sådana hälso- och sjukvårdstjänster som avses i 2 § av lagen. Peruktjänster anses inte vara en sådan hälso- och sjukvårdstjänst som avses i den lagen.

2 Österbottens välfärdsområdes skyldigheter

2.1 De uppgifter som Österbottens välfärdsområde delger serviceproducenten

De uppgifter som behövs för anskaffning av ett hjälpmedel är angivna på servicesedeln, som klienten överlämnar till den serviceproducent som klienten valde efter att ha fått servicesedeln.

3 Serviceproducentens skyldigheter

3.1 Krav som ställs på rapportering, övervakning och kvalitetshantering

Serviceproducenten ska på eget initiativ meddela till kontaktpersonen i Österbottens välfärdsområde om väsentliga förändringar i sin verksamhet på det sätt som beskrivs i den här regelbokens allmänna del samt om situationer, när leveransen eller tillgängligheten av produkterna är förknippade med ett längre avbrott eller förhinder.

3.2 Tidsgräns för tjänsten som produceras med servicesedel

Klienten bör få komma för hjälpmedelsbedömning inom tio (10) dagar efter kontakten. Perukens leveranstid är högst 30 dagar.

3.3 Registrering av servicehändelsen

Serviceproducenten ska registrera en verkställd servicehändelse i portalen Palse.fi inom fem (5) dagar. Registreringen av servicehändelsen är en förutsättning för faktureringen. I samband registreringen anges förutom tidpunkten för servicehändelsen även namnet på personen som betjänat klienten och modellen på den peruk som överlämnats.

4 Klientens ställning och rättigheter

4.1 Ansvar för fel

Serviceproducenten ansvarar för fel som är förknippade med hjälpmedlet och servicen.

5 Perukanskaffningar

5.1 Klienter och patienter som omfattas av systemet med servicesedlar

En patient, som på grund av t.ex. sjukdom eller cytostatika- eller strålbehandling har förlorat en del av sitt hår eller allt hår, kan beviljas en servicesedel för anskaffning av en peruk i form av ett hjälpmedel som används inom den medicinska rehabiliteringen. I regel beviljas en peruk av syntetiskt hår.

5.2 De krav som ställs på serviceproducentens lokaler

Utprovningen av peruker sker i serviceproducentens lokaler, som förutsätts vara lämpliga för ändamålet och finnas i Finland. Utprovningen av en peruk är ofta en känslig situation för klienten, därför förutsätts det att kundbetjäningen sker i ett lugnt, insynsskyddat provningsutrymme.

5.3 Behörighetsvillkor för serviceproducentens personal

Den person som sköter om kundbetjäning som är förknippad med bedömning och utprovning av peruker ska inneha en yrkesexamen som frisör och/eller någon annan utbildning med introduktion i perukbranschen samt minst ett (1) års arbetserfarenhet av perukservice, med vilken avses bedömning, mätning, utprovning, inklippning/formning av peruker samt handledning av klienter i användningen av peruk.

Den person som ansvarar för hjälpmedelsbedömningen och utprovningarna ska vara den samma under hela serviceperioden, om inget annat överenskoms separat med klienten. En kollega med likadan behörighet kan fungera som vikarie för denna person under semestertider, sjukfrånvaro och utbildningar.

5.4 Krav som ställs på produkter och service

Perukerna ska lämpa sig som medicinska hjälpmedel och materialen i dem ska vara giffria.

Serviceproducenten ansvarar för att peruken lämpar sig för klienten. Passformen på produkten och garantin ska ges för minst tre (3) månader. Garantitiden börjar då produkten överlämnas till klienten.

Det ska finnas olika modeller, färger, storlekar och längder av peruker, varav en del ska vara peruker där hjässområdet är tillverkat av monofilament. Det ska finnas peruker av olika färg till samma pris.

Perukservicen ska omfatta bedömning och utprovning av peruken, nödvändiga ändringsarbeten, inklippning/formning samt handledning i användning och underhåll av peruken samt skriftliga anvisningar på svenska och/eller finska. Eftersom produkten är en individuell produkt, ska peruken alltid provas ut.

I serviceproducentens produktsortiment bör ingå produkter som är avsedda för peruktvätt och -vård, som klienten kan köpa på egen bekostnad, om hen önskar.

5.5 Värdet på servicesedeln och tillåten prissättning av tjänster

Servicesedelns värde vid perukanskaffning finns angiven i bilaga 1.

Serviceproducenten ska uppge priset så att det förutom produkten även omfattar bedömning och utprovning av peruken, nödvändiga ändringsarbeten, inklippning/formning samt handledning i användning jämte skriftliga anvisningar. I priset ska också ingå det förpackningsmaterial som används, vilket betyder att ingen separat debitering vid leverans av produkten godkänns.

5.6 Tilläggstjänster som klienten köper

Servicesedeln är personlig, och kan enbart användas för anskaffning av den produkt/service som fastställts i servicesedeln. Klienten betalar själv för de produkter/tjänster som inte omfattas av servicesedeln (exempelvis för kam, borste, tvättmedel). Ifall värdet på servicesedeln inte täcker hela priset på produkten/tjänsten betalar klienten själv den andel av priset som överstiger värdet på servicesedeln.

6 Anskaffning av bröstprotes

6.1 Klienter och patienter som omfattas av systemet med servicesedlar

En servicesedel för anskaffning av bröstprotes som hjälpmedel för medicinsk rehabilitering kan beviljas bröstcancerpatienter efter att de genomgått operation, där det ena eller båda brösten avlägsnats, s.k. mastektomi.

6.2 De krav som ställs på serviceproducentens lokaler

Utprovningen av bröstproteser sker i serviceproducentens lokaler, som förutsätts vara lämpliga för ändamålet och finns i Finland. Lokalerna förutsätts uppfylla patientens krav på integritetsskydd, vilket innebär att där ska finnas ett separat utprovningsutrymme.

6.3 1 Behörighetsvillkor för serviceproducentens personal

En person som handhar klientbetjäning i samband med bedömning och utprovning av bröstproteser bör ha hälso- och sjukvårdsutbildning och ha rättighet att utöva sitt yrke som yrkesutbildad person med legitimation av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira, tidigare TEO).

Den person som ansvarar för hjälpmedelsbedömningen och utprovningarna ska vara den samma under hela serviceperioden, om inget annat överenskoms separat med klienten. En kollega med likadan behörighet kan fungera som vikarie för denna person under semestertider, sjukfrånvaro och utbildningar.

6.4 Krav som ställs på produkter och service

Bröstproteserna bör uppfylla de krav som ställs på dem enligt lagstiftningen.

Produkterna bör tåla rengöring med tvål och vatten.

Produktgarantin bör gälla minst ett (1) år och passformsgarantin minst tre (3) månader. Garantitiden börjar gälla då produkten överlämnas till klienten

Tillsammans med produkten ska ges en bruksanvisning, som bl.a. innehåller instruktioner om rengöring av produkten och råd om möjligheten att använda hjälpmedlet vid simturer eller bastubad.

6.5 Värdet på servicesedeln och tillåten prissättning av tjänster

Värdet på servicesedeln för anskaffning av bröstprotes finns i bilaga 1.

Serviceproducenten bör ange priset så att det, förutom produkten, också omfattar individuell hjälpmedelsbedömning, inpassning och rådgivning om användningen till klienten. I priset ska också ingå det förpackningsmaterial som används, vilket betyder att ingen separat debitering för förpackningsmaterial vid leverans av produkten godkänns.

6.6 Tilläggstjänster som klienten köper

Servicesedeln är personlig, och kan enbart användas för anskaffning av den produkt/service som fastställts i servicesedeln. Patienten betalar själv för de produkter/tjänster som inte omfattas av servicesedeln (t.ex. behå, badprotes). Ifall värdet på servicesedeln inte täcker hela priset på produkten/tjänsten betalar klienten själv den andel av priset som överstiger värdet på servicesedeln.