

V A S A .
V A S A .



KRITERIER FÖR HEMVÅRD

fr.o.m. 1.7.2018

Vasa stad

Godkända i Social- och hälsovårdsnämnden 19.6.2018

INNEHÅLL

1	HEMVÅRDENS VERKSAMHETSIDÉ OCH MÅL	2
2	BEDÖMNING AV SERVICEBEHOVET	3
3	PROCESSEN FÖR BEDÖMNING AV SERVICEBEHOVET	4
3.1	Principer för beviljande av hemvård	4
3.2	Andra förutsättningar för att hemvård ska beviljas och fortsätta....	5
3.3	Arbetarskyddskrav inom hemvården	6
4	SERVICE INOM HEMVÅRDEN	8
4.1	Tillfällig och regelbunden hemvård.....	8
4.2	Hemservice	9
4.3	Hemsjukvård	9
4.4	Hemrehabilitering	9
4.4.1	Hemförlovningsteamet.....	10
4.5	ALVAR-service.....	10
4.6	Stödservice	11
4.7	Servicesedel inom hemvården	12
5	SERVICE- OCH VÅRDPLAN.....	14
5.1	Service- och avgiftsbeslut	14
	SCHEMA 1 PROCESSEN FÖR BEDÖMNING AV SERVICEBEHOV.....	4
	SCHEMA 2 SERVICE INOM HEMVÅRDEN	8
	TABELL 1 OMRÅDEN SOM BESKRIVS I BEDÖMNINGEN AV SERVICEBEHOVET	3
	TABELL 2 RIKTGIVANDE RAI-VÄRDEN FÖR BEVILJANDE AV SERVICE.....	4
	TABELL 3 STÖDSERVICE.....	12
	TABELL 4 SERVICEBEHOVSGRUPPERINGAR MAPLE 5	16

1 HEMVÅRDENS VERKSAMHETSIDÉ OCH MÅL

Med hemvård avses förebyggande åtgärder och tjänster som främjar funktionsförmågan och den hemservice och hemsjukvård som sker i klienternas hem. Hemvården baserar sig på [socialvårdslagen \(1301/2014\)](#) och [förordningen \(607/83\)](#), [lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården \(812/2000\)](#), [lagen om patientens ställning och rättigheter \(785/1992\)](#), [lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre \(980/2012\)](#), [folkhälsolagen \(66/72\)](#) samt [hälso- och sjukvårdslagen \(1326/2010\)](#). Därtill styrs verksamheten av social- och hälsovårdsministeriets publikation ” [Kvalitetsrekommendation för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2017–2019](#)”.

Hemvården inom Vasa stad stöder och stärker det självständiga, trygga och goda livet hos seniorer och personer med funktionsnedsättningar genom att hjälpa och handleda i de funktioner som personen inte själv klarar av eller vilka denne inte får hjälp med av t.ex. sina anhöriga eller närstående. Målet är att klienten tryggt ska kunna bo i det egna hemmet så länge som möjligt. Hemvården förverkligas genom att stöda personens välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga, självständiga aktivitet och delaktighet. Utgångspunkten för hemvården i Vasa stad är arbetsmetoder som upprätthåller och rehabiliterar funktionsförmågan. En kontinuerlig bedömning av servicebehovet möjliggör att den service som beviljats klienten aktivt minskas, utökas eller avslutas beroende på behovet. Servicen och mängden service kan alltså variera mycket i samband med förändringar i funktionsförmågan. Vid behov får klienten även rådgivning och hänvisas i förebyggande syfte till annan service som stöder hemmaboende.

Vid planeringen och förverkligandet av vården beaktas de anhörigas stöd, engagemang och delaktighet.

Förutom de nämnda serviceformerna är målet att ta i bruk allt fler teknologiska lösningar för välbefinnande. Exempelvis distansbesök genom hemvårdens ALVAR-service kan i fortsättningen fungera som en kompletterande del av hemvården och av den helhetsservice som ges i hemmen.

2 BEDÖMNING AV SERVICEBEHOVET

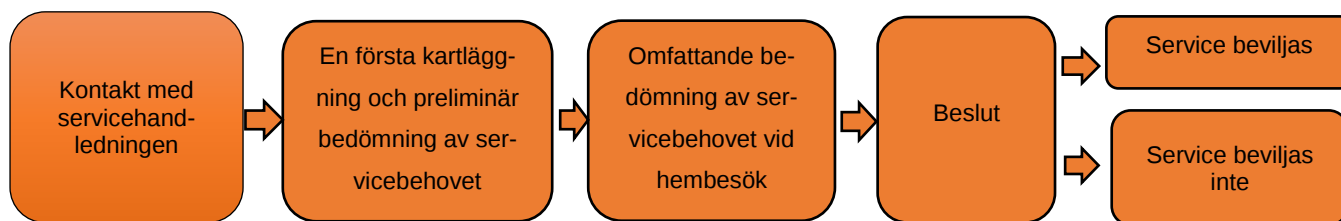
I samband med ett hembesök görs en omfattande RAI-HC utvärdering av klientens servicebehov. Vid beviljande av service inverkar förutom klientens funktionsförmåga, även det sociala nätverket, de anhörigas och närståendes engagemang, boendeomständigheter samt eventuell självfinansierad service. Bedömningen av klientens servicebehov och hur kriterierna uppfylls baserar sig på RAI-systemet, som är ett verktyg för bedömning och uppföljning av klientens servicebehov samt vårdkvalitet. RAI-systemet baserar sig på systematisk bedömning av individens behov och lämpar sig för uppgörande av en service- och vårdplan samt för uppföljning av vårdresultat. RAI-systemet omfattar heltäckande frågor som bildar en grupp internationellt testade mätare, vilka konstaterats vara beprövade och pålitliga.

De områden som beskrivs vid bedömningen av servicebehovet:	
Fysisk funktionsförmåga och resurser Hälsa	Stödnätverk och de anhörigas / närståendes delaktighet i omsorgen
Minnesfunktioner	Olika riskfaktorer
Social situation och psykisk hälsa	

Tabell 1 Områden som beskrivs i bedömningen av servicebehovet

Enligt social- och hälsovårdsministeriets kvalitetsrekommendation för att säkra en god ålderdom betonas seniorens egen delaktighet i planeringen, förverkligandet och bedömningen av servicen. Klientens syn, åsikter och önskemål bör finnas antecknade i den uppgjorda service- och vårdplanen.

3 PROCESSEN FÖR BEDÖMNING AV SERVICEBEHOVET



Schema 1 Processen för bedömning av servicebehovet

3.1 Principer för beviljande av hemvårdsservice

Ett av kriterierna för hemvården är RAI-bedömningens mätare MAPLe_5 (skala 1-5), vars värden bör vara minst 3 vid beviljande av service. Vid beviljande av service inverkar dock även klientens helhetstillstånd. Hemvårdens kriterier anses inte automatiskt vara uppfyllda, trots att MAPLe_5-värdet skulle vara högre än tre. Då värdet är lägre än tre kan klienten beviljas tillfällig eller regelbunden hemvård, ifall vissa tilläggs-kriterier uppfylls (se TABELL 2). För stödservicen finns egna kriterier (se TABELL 3). Ifall hemvårdens kriterier inte uppfylls, hänvisas klienten till annan service.

Genom RAI-utvärderingen utreds hur klienten klarar sig i de dagliga funktionerna (ADL), den kognitiva funktionsförmågan bl.a. i fråga om funktioner som berör minne och förståelse (CPS) samt mängden vård- och servicebehov (MAPLe_5, se BILAGA 1). De mest betydande av kriterierna är MAPLe_5, vars resultat kompletteras av ADL och CPS.

De riktgivande RAI-värdena för beviljande av service

Servicebehovsklass MAPLe 5	Skala MAPLe 1-5 för vård- och servicebe- hov	Minst MAPLe 3, dvs. måttligt servicebe- hov
Tilläggs-kriterier	MAPLe 1-2	– psykiska och sociala problem (problem med den mentala hälsan och rusmedel) – medicinsk orsak och att klienten inte kan ta sig till hälsostationen – annan motiverad orsak

Tabell 2 Riktgivande RAI-värden för beviljande av service

3.2 Andra förutsättningar för att hemvård ska beviljas och fortsätta

Då kriterierna för hemvård uppfylls, är utgångsläget att klienten beviljas regelbunden hemvård ordnad av staden samt stödservice, ifall klienten inte vill skaffa samtlig service eller en del av den på egen bekostnad. För klienter som blivit beviljade service och uppfyllt kriterierna ska dock följande förutsättningar uppfyllas:

- Klienten förbinder sig till att använda hjälpmedel som hör till vården, såsom eldriven hemvårdssäng och lyftanordning ifall användningen av dessa är ändamålsenlig med tanke på vården av klienten. Användningen av dessa är en förutsättning för att garantera klientens och den anställdes säkerhet i samband med vårdssituationer.
- Klienten vill ha service och förbinder sig att tillsammans med vårdpersonalen delta i den överenskomna servicen enligt service- och vårdplanen. Dessa förutsättningar för en fortsatt service är enbart när klienten själv förstår eller kan antas förstå betydelsen av samarbete för att vårdarbetet ska lyckas.
- Klienten kan inte välja sin skötare utifrån religion, etnisk bakgrund, kön eller annat motsvarande, men vid behov kan man från fall till fall fatta ett behovsprövat beslut i ärendet. Personalen inom hemvården är kompetent och yrkesskicklig och deras lämplighet för arbetet har kontrollerats av arbetsgivaren.

Ifall beviljandet av regelbunden hemvård eller stödservice för en klient, som uppfyller kriterierna, förhindras p.g.a. ovan nämnda orsaker, är det alltid fråga om en extrem åtgärd och ett undantagstillstånd. Innan servicen förvägras eller avslutas, ska klienten och dennes anhöriga eller representant höras. Beslut fattas så att klientens självbestämmanderätt respekteras. En förutsättning för att vägra eller avsluta service för en klient som uppfyller kriterierna är att man har gått igenom möjligheterna till ersättande service med klienten. Vägrande eller avslutande av service på ovan nämnda grunder kräver att ett skriftligt beslut fattas omedelbart. I beslutet specificeras och bekräftas de grunder, på vilka beviljandet eller fortsättandet av servicen har avslagits samt att det utreds på vilket sätt vården av klienten har ordnats. Klienten kan enligt önskan begära omprövning av beslutet.

Hemvården avslutas ifall:

- Klientens servicebehov har försvunnit eller vårdbehovet är temporärt, t.ex. mer sällan än en gång i veckan eller ifall klientens servicebehov inte tillgodoses med den service hemvården erbjuder.
- Kostnaderna för den service som ges i hemmet konstant överskrider dygnspriset för anstaltsvård eller effektiverat serviceboende.
- Klienten nekar till servicen.
- Klienten beter sig aggressivt och vägrar samarbete, trots att denne skulle förstå betydelsen av samarbete i fråga om sin vård.
- Klienten bryter mot arbetarskyddsbestämmelserna, så att vårdpersonalens arbets-säkerhet utsätts för risk och klienten trots att denne blir ombedd inte rättar till situationen.

3.3 Arbetarskyddskrav inom hemvården

[Arbetarskyddslagen \(738/2002\)](#) definierar arbetsgivarens ansvar för säkerheten och hälsan i arbetsmiljön. Arbetsgivaren ska se till att den anställde inte blir utsatt för olycksrisker, risker i arbetsmiljön eller för skadlig belastning i någon annans hem.

- Det allmänna tillståndet hos en klient som är påverkad av rusmedel kontrolleras och de planerade vårdåtgärderna förverkligas enligt situation.
- Om en klient har gäster/anhöriga som beter sig hotfullt eller är påverkade av rusmedel, ombeds de lämna platsen medan vårdaren är närvarande och till dess att vårdaren har utfört klientens vårdåtgärder.
- För att trygga personalens fysiska integritet inom hemvården kan en expert inom säkerhetsbranschen vid behov delta i hembesöket.
- Klienten får inte röka under vårdarens närvaro.
- Klienten använder de hjälpmedel som tilldelats denne.
- Tillräcklig belysning och sandning av gårdsområden.
- I hemmet finns redskap som främjar brandsäkerheten.
- Defekta elanläggningar som vårdarna använder/behöver som arbetsredskap och som finns hemma hos klienten bör repareras. Alla arbetsredskap som behövs bör vara funktionsdugliga och säkerhetsaspekterna bör ha beaktats.

- Hemvården kan inte påbörja service till en klient som inte själv vill ha servicen, vars aggressiva beteende inte kan kontrolleras eller ifall klienten inte förbinder sig till samarbete trots att denne skulle förstå betydelsen av detta i fråga om sin vård.
- Djur bör hållas kopplade och kontrollerade under den tid hemvårdsbesöket varar.
- Personalen använder skyddskläder.

4 SERVICE INOM HEMVÅRDEN

Tjänster inom hemvården är bl.a. hemservice, hemsjukvård, hemvårdens rehabiliterings- och hemförlovningsteam, stödservice samt ALVAR-service. Under hemvården lyder även stöd för närståendevård, som har egna uppgjorda kriterier.

4.1 Tillfällig och regelbunden hemvård

Klientens funktionsförmåga är nedsatt i den mån att hen inte självständigt klarar sig utan hjälp i de dagliga funktionerna, eller den hjälp som behövs är liten. Syftet med servicen är att hjälpa klienterna rehabilitera sig från en tillfällig nedsättning i funktionsförmågan samt att stöda klienten att klara av de dagliga aktiviteterna i hemmet. Då hjälpbehovet fortsätter 3-6 veckor kan klientskapet överföras till att omfatta regelbunden hemvård.

Klienten omfattas av regelbunden hemvård då hen har en ikraftvarande service- och vårdplan. Service- och vårdplanen innehåller regelbunden hemsjukvård och/eller besök av hemservice minst en gång per vecka och/eller stödservice. För klienter som behöver regelbunden service uppgörs en service- och vårdplan i samarbete med klienten och vid behov tillsammans med anhöriga/närstående.

Den regelbundna hemvårdens service kan tillfälligt utökas under två veckor, ifall situationen kräver detta. Detta påverkar inte den klientavgift klienten betalar.

Hemvård				
Hemservice	Hemsjukvård	Hemrehabilitering och hemförlovnings- team	Stödservice	ALVAR- service

Schema 2 Service inom hemvården

4.2 Hemservice

På basen av kartläggningen av klientens servicebehov, erbjuds klienten hemservice, dvs. personlig vård och omsorg. Detta innefattar att man tillgodoser vårdbehovet klientspecifikt, tryggar tillgången till näring, upprätthåller ett städat hem samt bistår i fråga om hygien, klädvård och läkemedelsbehandling. Hemsjukvården kan vid behov även ge över ansvar för sjukvårdsuppgifter till hemservicen.

4.3 Hemsjukvård

Hemsjukvårdens uppgift är att stöda äldre och funktionshindrade Vasabors boende hemma genom att erbjuda hälso- och sjukvård av hög kvalitet i samarbete med dem som deltar i vården. Hemsjukvården är riktad till personer som p.g.a. sin sjukdom eller nedsatta funktionsförmåga inte kan använda övrig service inom den öppna hälso- och sjukvården. För krigsveteraner är hemsjukvården avgiftsfri.

Hemsjukvården ansvarar i samarbete med den ansvariga läkaren och övriga som deltar i vården för patientens helhetsvård inom hälso- och sjukvården samt för ordnandet av service i hemmet. Därtill deltar hemsjukvården i de teammöten som berör klienten i fråga.

Klientens läkemedelsbehandling förverkligas i regel genom maskinell läkemedelsdistribution med avtalsapoteket. Vid behov skaffar klienten ett låsförsett medicinskåp för att trygga läkemedelsbehandlingen. Till hemsjukvården behövs ingen läkarremiss. Läkar servicen förverkligas dygnet runt genom den ansvarsläkar service som är i bruk.

4.4 Hemrehabilitering

Målet med hemvårdens rehabilitering är att främja klienternas funktionsförmåga samt förbättra och upprätthålla klienternas livskvalitet och möjligheter att bo hemma. Målet är även att uppmuntra till att hitta egna resurser samt att handleda personalen och anhöriga och ge rådgivning. Hemrehabiliteringen för en klient inom hemvården baserar sig på en RAI-utvärdering som gjorts för denne.

Fysio- och ergoterapeuter bedömer klientens funktionsförmåga, tillgängligheten i omgivningen samt behoven av hjälpmedel och hjälper till med anskaffningen av de hjälpmedel som behövs. Ifall det bedöms att klienten har nytta av aktiv rehabilitering, kan en hemrehabiliteringsperiod på viss tid inledas. Målen för perioden fastställs tillsammans med klienten.

4.4.1 Hemförlovningsteamet

Hemförlovningsteamets syfte är att försäkra sig om att klienten blir utskriven snabbt, tryggt och smidigt från sjukhuset eller jouren och att förbättra vårdkedjans funktion i samarbete med de instanser som deltar i vården av klienten. Servicen riktar sig till seniorer.

Till hemförlovningsteamet hänvisas speciellt klienter som behöver effektiverad rehabilitering för att kunna flytta hem från sjukhuset. Hemförlovningsteamet tar även emot hemvårdspatienter, som bedöms ha nytta av en intensiv rehabiliteringsperiod hemma och i och med detta klarar sig utan hemvård eller genom mindre resurser från hemvården. Hemförlovningsteamet sköter om hemförlovningar dagligen i två skift.

Längden på klientens period med hemförlovningsteamet fastställs individuellt (högst sex veckor). Efter vårdperioden fortsätter vården i hemvårdsteamet, hänvisas klienten till annan service eller så klarar klienten sig självständigt.

Hemförlovningsteamet samarbetar med hemvårdens team i vården av klienten och biträder vid behov hemvården (t.ex. sjukvårdsåtgärder under kvällar och veckoslut).

Det mångprofessionella teamet som arbetar inom hemförlovningsteamet (fysio- och ergoterapeuter, sjukskötare, närvårdare) bedömer vård- och rehabiliteringsbehovet. Hemförlovningsteamet arbetar i nära samarbete med bl.a. hemförlovningssköterna, hemvårdsteamet, servicehandledarna samt anhöriga. Ansvarsläkar servicen finns till hemförlovningsteamets förfogande dygnet runt.

4.5 ALVAR-service

ALVAR-service erbjuder via bildtelefon hemvård samt verksamhet och program, som genom växelverkan stöder och rehabiliterar klientens välbefinnande i vardagen. Användningen av bildtelefonen kräver inget teknologiskt kunnande eller tekniska anskaffningar från klientens sida. Genom ALVAR-service kontaktar vårdaren klienten vid överenskomna tider.

Personalen inom ALVAR-service har utbildning inom vårdbranschen. ALVAR-service ingår i den individuella service- och vårdplan som uppgörs åt kunden och en avgift fastställs för denna. Med kunden ingås ett skriftligt avtal om ALVAR-service. Kontakterna via ALVAR-service varar under en på förhand överenskommen tid och dessa ersätter en del av hemvårdens hembesök.

Därtill erbjuder ALVAR-servicen mångsidig verksamhet som ger mera aktivitet i vardagen. I veckoprogrammet ingår olika stunder, såsom aktualitets- och diskussionstillfällen, musikframföranden, stolgymnastik och frågesporter. Verksamheten erbjuds av Vasa stads anställda samt deras samarbetsparter.

4.6 Stödservice

Stödservice inom hemvården är service som stöder klienten i att klara av vardagen. Syftet med servicen är att stöda klienter i olika åldrar, i huvudsak seniorer, att bo hemma och förebygga att funktionsförmågan blir nedsatt. Stödservice kan vara tillräcklig för att möjliggöra ett självständigt boende en längre tid, utan regelbunden hemvård. Stödservice kan vara förebyggande, tidsbunden eller både och samt beviljas efter en bedömning av servicebehovet. Stödservicen är avgiftsfri för krigsinvalider.

Stödservice inom hemvården i Vasa stad

SERVICE	SERVICEINNEHÅLL	SERVICEKRITERIER
MÅLTIDSSERVICE	Klienten får genom hemkörning en varm måltid	- Klienten förmår inte själv eller med assistans skaffa service från en privat måltidsserviceföretagare - Klienten kan inte själv röra sig utanför bostaden - Specialdieter förverkligas inte utan måltidsservice
BUTIKSSERVICE	- Klienten får genom hemkörning de butiksvaror som beställts för en vecka i taget - Klienten fyller i butiksbeställningslappen antingen självständigt eller tillsammans med vårdaren - Vårdaren förmedlar beställningen vidare	- Klienten kan inte själv eller assisterad sköta butiksärenden - Klientens närstående kan inte hjälpa denne i butiksärenden
BADSERVICE	- Klienten tvättar sig utanför hemmet - Klienten har möjlighet att få en avgiftsbelagd transport till badservicen	- Hemmets tvätt- eller bastuutrymmen är bristfälliga eller farliga - Att tvätta sig lyckas inte hemma ens med hjälp av en assistent
TRYGGHETSTELEFON-SERVICE	Möjliggör tillgång till hjälp i hemmet dygnet runt	- Fallrisk - Instabilt hälsotillstånd - Klientens förmåga att använda telefonen och förståelse för dess användning
SNÖSERVICE	Snöarbeten åtgärdas å klientens vägnar	- Klienten klarar inte själv eller assisterad av snöarbeten - Klienten kan inte själv eller assisterad skaffa servicen från en privat företagare - Vid beviljande av service beaktas klientens ekonomiska situation

Tabell 3 Stödservice

4.7 Servicesedel inom hemvården

Servicesedeln är ett alternativ till den hemvård kommunen erbjuder då kommunen inte klarar av att erbjuda den hemvård som har beviljats klienten. Den service som köps med servicesedlar produceras av servicesedelproducenter som kommunen har godkänt. Då hemvård som ordnas med hjälp av servicesedlar inleds, förutsätts att en bedömning av servicebehovet från hemvården har gjorts samt att serviceinnehållet har definierats. Klienten kan inte själv kräva en servicesedel och denne har därtill även rätt att neka till användningen av servicesedlar.

Servicesedeln kan enbart användas för att köpa beviljad service. Servicesedeln inom hemvården är inkomstbunden och klienten betalar själv den skillnad som uppstår mellan servicesedelns värde och serviceproducentens servicepris. Den beviljade servicesedeln beviljas på viss tid. Innan den utsatta tiden går ut görs en ny bedömning av servicebehovet, där det utreds hurdan vård eller omsorg klienten i fortsättningen behöver och hur den ordnas.

5 SERVICE- OCH VÅRDPLAN

Servicehandledaren uppgör i samarbete med klienten och dennes närstående en personlig service- och vårdplan, enligt vilken klientens vård- och omsorgsservice förverkligas. För klienten uppgörs även en personlig vårdplan som stöder rehabiliteringen, med konkreta mål för hur klienten klarar av de vardagliga sysslorna. Service- och vårdplanen justeras alltid då klientens funktionsförmåga förändras eller minst två gånger om året i samband med de regelbundna RAI-bedömningarna.

I service- och vårdplanen antecknas helheten som berör stöddandet av klientens välbefinnande, hälsa och funktionsförmåga samt trygghet av god vård i fråga om servicen och därtill även målen med vården samt seniorens egna åsikter och mål.

5.1 Service- och avgiftsbeslut

Servicehandledaren fattar ett tjänstemannabeslut om den beviljade servicen och sänder uppgifterna om den nya klienten till klientavgiftsbyrån, där avgiftsbyråns tjänstemän fattar ett avgiftsbeslut. Storleken på klientavgiften påverkas av antalet servicetimmar i månaden, hushållets storlek och hushållets månatliga bruttoinkomster. Klientavgiftsbyrån skickar hem en inkomstutredningsblankett till klienten för ifyllning. Klienten har även möjlighet att fylla i inkomstutredningsblanketten elektroniskt på [Vasa stads webbsidor](#). Klienten har rätt att lämna in en begäran om omprövning i fråga om beslut som gäller denne själv.

Stödservice debiteras enligt en separat prislista. En överenskommelse angående mängden servicetimmar görs, kontrolleras och ändras enligt service- och vårdplanen. För besök som sker mer sällan än en gång i veckan, tillfälliga hemvårdsbesök, debiteras en besöksbaserad klientavgift som är oberoende av inkomster. Klientavgiften för en klient inom hemvården kan behovsprövat sänkas eller helt slopas, ifall klientens utkomst äventyras. Beslut om sänkande av avgiften fattas av tjänsteinnehavaren vid klientavgiftsbyrån.

På Vasa stads webbplats finns prislistor för klientavgifterna inom social- och hälsovården samt en separat prislista för stödservicen.

SERVICEBEHOVSGRUPPERINGAR MAPLe_5 (Method for Assigns Priority Levels)

Beskriver klientens funktionsförmåga och vårdbehov

SERVICEBEHOVSKLASS SERVICEBEHOVSGRUPP

KÄNNETECKNANDE

MAPLe 5

MAPLe 15

1. LITET SERVICEBEHOV	1. Klarar sig själv i vardagen	– Inga ADL-brister – CPS ≤1 – Inga beteendesymptom – Förmåga att fatta beslut ok – Hemmiljö ok – Medicinering ok – Inga sår – Klarar sig självständigt
2. LINDRIGT SERVICEBEHOV	2. Lindrigt servicebehov eller klarar av måltider, inte helt självständig	– Inga ADL-brister – CPS ≤1 – Inga beteendesymptom – Förmåga att fatta beslut ok – Hemmiljö ok – Medicinering ok – Inga sår – Förmågan att klara sig självständigt är nedsatt ○ Dock inga större svårigheter att tillreda måltider
3. MÅTTLIGT SERVICEBEHOV	31. Problem i vardagliga funktioner	– Inga ADL-brister – CPS ≤1 – Inga beteendesymptom – Förmåga att fatta beslut ok – Hemmiljö ok – Medicinering ok – Inga svårigheter – Förmågan att klara sig självständigt är nedsatt ○ Stora svårigheter att tillreda måltider
	32. Problem med vardagliga funktioner, miljön eller medicineringen	– Inga ADL-brister – CPS ≤1 – Inga beteendesymptom – Riskfylld hemmiljö ELLER medicinering
	33. Den fysiska funktionsförmågan nedsatt och lindriga problem med den kognitiva förmågan	– Försämrade ADL-funktionsförmåga – Inga beteendesymptom – CPS ≤ minst lätt försämrade kognitiva förmåga) – Tillräckliga måltider – Inga svårigheter att svälja – Inga fall

4. STORT SERVICEBEHOV	41. Problem med dagligt beslutsfattande, inga beteendesymptom	– Inga ADL-brister – CPS ≤1 – Inga beteendesymptom – Förmågan att fatta beslut försämrade
	42. Kliniskt problem, tryck- eller bensår	– Inga ADL-brister – CPS ≤1 – Inga beteendesymptom – Förmåga att fatta beslut ok – Hemmiljö ok – Medicinering ok – Sår (tryck-/bensår)
	43. Medelsvårt försämrade kognitiv förmåga, rörlig	– Inga ADL-brister – CPS ≥ 2 (minst lätt försämrade kognitiv förmåga) – Inga beteendesymptom – Inget vandrande – Ingen risk för behov av anstaltsvård
	44. Näringsproblem, fall	– Nedsatt ADL-funktionsförmåga – Inga beteendesymptom – CPS ≤2 (minst lätt försämrade kognitiv förmåga) – Otillräckliga måltider ELLER svårigheter att svälja ELLER har fallit
	45. Nedsatt fysisk funktionsförmåga och medelsvårt försämrade kognitiv förmåga	– Nedsatt ADL-funktionsförmåga – Inga beteendesymptom – CPS ≥3 (minst medelsvårt försämrade kognitiv förmåga) – Inga fall
	46. Beteendestörningar, god funktionsförmåga	– Inga ADL-brister – CPS ≤1 – Beteendesymptom
5. MYCKET STORT SERVICEBEHOV	51. Försämrade kognitiv förmåga och beteendesymptom	– Inga ADL-brister – CPS ≥2 (minst lätt försämrade kognitiv förmåga) – Beteendesymptom
	52. Vandrande, risk för anstaltsvård	– Inga ADL-brister – CPS ≥2 (minst lätt försämrade kognitiv förmåga) – Inga beteendesymptom – Strövande ELLER risk för anstaltsvård
	53. Fallrisk	– Nedsatt ADL-funktionsförmåga – Inga beteendesymptom – CPS ≥3 (minst medelsvårt försämrade kognitiv förmåga) – Har fallit
	54. Nedsatt fysisk funktionsförmåga och beteendesymptom	– Nedsatt ADL-funktionsförmåga – Beteendesymptom

Tabell 4 Servicebehovsgrupperingar MAPLe 5