

Nr	Krav
Krav för heldygnsomsorg för klienter med funktionsduglighetsklass 3	
1	I den multiprofessionella arbetsgruppen ingår åtminstone: läkare sjukskötare primär-/närsvårdare Av dessa är en utnämnd till egenvårdare.
2	I den multiprofessionella arbetsgruppen ingår vid behov: fysioterapeut ELLER andra specialarbetare: ergoterapeut fotterapeut/fotvårdare socialhandedare/socionom geronom
3	Personalmängden och -strukturen är i alla arbetsskift anpassad enligt klienternas funktionsförmåga och hjälpbehov.
4	Dimensioneringen för vårdarbetet är minst 0,4 (sjukskötare och närsvårdare/antal klienter).
5	I varje arbetsskift finns det personer som åtminstone avlagt grundexamen inom hälso- och sjukvård (primär- eller närsvårdare).
6	Det är möjligt att få en sjukskötare på plats under morgonskiftet fem dagar i veckan enligt klientens vårdbehov.
7	Det ska alltid finnas tillgång till läkare enligt klientens vårdbehov.
8	Vid jourfall ordnas läkartjänster utan dröjsmål enligt enhetens gällande verksamhetsplan.
9	Klienten får individuell handledning/terapi enligt behov för upprätthållande av funktionsförmågan.
10	En fysioterapeut/ergoterapeut handleder vårdpersonalen i vård där klientens egen aktivitet betonas och deltar vid behov i klienternas dagliga funktioner.
11	Enligt behov ordnas fysioterapi eller ergoterapi för klienten, om man bedömer att han eller hon behöver rehabilitering.
12	Läkaren deltar i planeringen av klientens rehabilitering.
13	Fotvård ordnas för klienten enligt individuella behov, dock minst fyra gånger per år. Fotvården utförs av en fotterapeut, en fotvårdare, en person med grundutbildning inom hälso- och sjukvård som specialiserat sig på fotvård eller en kosmetolog.

Nr	Krav
Krav för heldygnsomsorg för klienter med funktionsduglighetsklass 2	
1	I den multiprofessionella arbetsgruppen ingår åtminstone: läkare sjukskötare primär-/närvårdare Av dessa är en utnämnd till egenvårdare.
2	I den multiprofessionella arbetsgruppen ingår vid behov: fysioterapeut ELLER andra specialarbetare: ergoterapeut fotterapeut/fotvårdare socialhandledare/socionom geronom
3	Personalmängden och -strukturen är i alla arbetsskift anpassad enligt klienternas funktionsförmåga och hjälpbehov.
4	Dimensioneringen för vårdarbetet är minst 0,5 (sjukskötare och närvårdare/antal klienter).
5	I varje arbetsskift finns det personer som åtminstone avlagt grundexamen inom hälso- och sjukvård (primär- eller närvårdare).
6	Det är möjligt att få en sjukskötare på plats under morgon- och kvällsskiftet sju dagar i veckan enligt klientens vårdbehov.
7	Det ska alltid finnas tillgång till läkare enligt klientens vårdbehov.
8	Vid jourfall ordnas läkartjänster utan dröjsmål enligt enhetens gällande verksamhetsplan.
9	Klienten får individuell handledning/terapi enligt behov för upprätthållande av funktionsförmågan.
10	En fysioterapeut/ergoterapeut handleder vårdpersonalen i vård där klientens egen aktivitet betonas och deltar vid behov i klienternas dagliga funktioner.
11	Enligt behov ordnas fysioterapi eller ergoterapi för klienten, om man bedömer att han eller hon behöver rehabilitering.
12	Läkaren deltar i planeringen av klientens rehabilitering.
13	Fotvård ordnas för klienten enligt individuella behov, dock minst fyra gånger per år. Fotvården utförs av en fotterapeut, en fotvårdare, en person med grundutbildning inom hälso- och sjukvård som specialiserat sig på fotvård eller en kosmetolog.

Nr	Krav
Krav för heldygnsomsorg för klienter med funktionsduglighetsklass 1	
1	I den multiprofessionella arbetsgruppen ingår åtminstone: läkare sjukskötare primär-/närsvårdare Av dessa är en utnämnd till egenvårdare.
2	I den multiprofessionella arbetsgruppen ingår vid behov: fysioterapeut ELLER andra specialarbetare: ergoterapeut fotterapeut/fotvårdare socialhandledare/socionom geronom
3	Personalmängden och -strukturen är i alla arbetsskift anpassad enligt klienternas funktionsförmåga och hjälpbehov, bl.a. för klienter som behöver hjälp av två vårdare.
4	Dimensioneringen för vårdarbetet är minst 0,6 (sjukskötare och närsvårdare/antal klienter).
5	I varje arbetsskift finns det personer som åtminstone avlagt grundexamen inom hälso- och sjukvård (primär- eller närsvårdare).
6	Det är möjligt att få en sjukskötare på plats under morgon-, kvälls- och nattsiftet sju dagar i veckan enligt klientens vårdbehov.
7	Det ska alltid finnas tillgång till läkare enligt klientens vårdbehov.
8	Vid jourfall ordnas läkartjänster utan dröjsmål enligt enhetens gällande verksamhetsplan.
9	Klienten får individuell handledning/terapi enligt behov för upprätthållande av funktionsförmågan.
10	En fysioterapeut/ergoterapeut leder vårdpersonalen i vård där klientens egen aktivitet betonas och deltar vid behov i klienternas dagliga funktioner.
11	Enligt behov ordnas fysioterapi eller ergoterapi för klienten, om man bedömer att han eller hon behöver rehabilitering.
12	Läkaren deltar i planeringen av klientens rehabilitering.
13	Fotvård ordnas för klienten enligt individuella behov, dock minst fyra gånger per år. Fotvården utförs av en fotterapeut, en fotvårdare, en person med grundutbildning inom hälso- och sjukvård som specialiserat sig på fotvård eller en kosmetolog.

Terminalvård – God vård i livets slutskede

Beskrivning av terminalvård

Med terminalvård avses palliativ vård i livets slutskede av en människa som är obotligt sjuk. I Statskontorets kvalitetskrav är terminalvård indelad i två kategorier: god vård i livets slutskede och krävande terminalvård. (Krävande terminalvård se Kvalitetskrav för heldygnsomsorg för klienter i specialklass.)

Beskrivning av god vård i livets slutskede

Med god vård i livets slutskede fastställs en kvalitetsnivå, som alla tjänsteproducenter som erbjuder heldygnsomsorg för krigsinvalider med funktionsduglighetsklass 1 ska uppfylla för att kunna erbjuda tjänsten.

I institutionsvård där patienterna ofta långsamt närmar sig döden under flera år/månader, kan det vara svårt att fastställa när terminalvårdsskedet börjar enligt samma principer som för patienter som insjuknat akut i en obotlig sjukdom. Terminalvården för äldre patienter i institutionsvård ska inte vara något som genomförs först när man har fattat ett separat beslut i ärendet, utan ingå i ett kontinuum av beslut om att avstå från ansträngande undersökningar, åtgärder och behandlingar som eventuellt orsakar lidande, när man med hjälp av dem inte längre kan förbättra livskvaliteten under patientens återstående liv. Terminalvård som traditionellt innefattar god vård och aktivt lindrande av symtom ska ingå i alla skeden av institutionsvården för krigsinvalider. Med tanke på dessa omständigheter är det ändamålsenligt att i stället för terminalvård använda begreppet god vård i livets slutskede, som börjar när krigsinvaliden flyttar permanent till institutionen och fortsätter fram till döden.

God vård i livets slutskede

God vård i livets slutskede omfattar

Utredning av patientens vårdönskemål genast i början av institutionsvården antingen av patienten själv eller anhöriga.

Dessa vårdönskemål ska respekteras och beaktas.

Om anhöriga har avvikande åsikter om hur patienten själv hade velat vårdas, fattar läkaren beslut om vården enligt vad som är bäst för patienten.

Onödiga undersökningar och behandlingar som inte förbättrar patientens livskvalitet ska undvikas.

Bästa möjliga palliativa vård ska ges; särskilt en tillräcklig smärtlindring.

När döden är nära förestående

Identifiera en nära förestående död.

Förberedelser inför döden på det sätt som lämpar sig för ifrågavarande patient.

Observation av symtom som ofta förvärras när döden är nära förestående, palliativ vård och psykiskt stöd (smärtor, psykiska symtom, social isolering, existentiell ångest).

Samtal om den nära förestående döden med patientens anhöriga.

Respektera och stöda patientens närstående.

Patientens rättigheter när döden närmar sig

Rätt till smärtlindring.

Rätt till autonomi.

Rätt att förvänta sig att läkaren har kunskap om palliativ vård.

Rätt att avstå från ansträngande och onödiga behandlingar.

Rätt att få information om sitt eget tillstånd och om medicinska möjligheter att påverka det.

Rätt att bli bemött som en individ.

Kvalitetskrav för god vård i livets slutskede

Nr	Krav
1	Institutionen har en verksamhetsmodell för genomförande av terminalvård i enlighet med gällande God medicinsk praxis-rekommendationer.
2	Klientens livstestamente som har antecknats i klientens vårdplan beaktas när beslut tas om riktlinjer i vården. Livstestet styr vårdpersonalens verksamhet även i terminalvårdsskedet.
3	För klienter i terminalvårdsskedet ordnas vid behov ett rum för en person.
4	Klienten får tillräcklig information så att han eller hon kan delta i besluten om sin vård. Den behandlande läkaren beslutar efter diskussion med klienten och vid behov med anhöriga, när man ska avstå från undersökningar, aktiv behandling och rehabiliterande vårdarbete och i stället koncentrera sig på lindring av symtom och smärtor. Den behandlande läkaren ser till att vårdpersonalen får tillräckligt detaljerade och förutseende anvisningar för vården av den döende patienten. Beslutet om övergång till terminalvård/palliativ vård antecknas i klientens handlingar.
5	Information till anhöriga om klientens hälsotillstånd ges med samtycke av klienten. Psykiskt stöd ges till anhöriga och de uppmuntras att vara närvarande och om de vill delta i vården av den döende.
6	Man ser till att klienten får smärtlindring (tillräcklig smärtmedicinering i rätt tid) och annan behandling av symtomen (till exempel psykisk ångest, illamående, kräkningar, förstoppning eller andnöd) samt behandling av muntorrhet (fuktning av munnen om klienten inte kan svälja).
7	Vårdaren är vid behov närvarande vid de döendes sida och uppfyller klientens individuella önskemål. Om anhöriga deltar i terminalvården, ska vårdpersonalen också stöda och vara tillgänglig för dem.
8	Man respekterar den döendes övertygelse och ser till det andliga välbefinnandet.
9	Den dödas anhöriga får stöd i sorgen. För dem ordnas möjlighet till en lugn diskussion på tu man hand med en vårdare och/eller läkare.
10	På vårdenheten har man kommit överens om förfaringssätt för hur vårdpersonal som deltar i terminalvård ska få ge utlopp för sina känslor (till exempel arbetshandledning eller gemensamma diskussioner).

|