

Ta modigt upp
frågor om
rehabilitering,
omsorg och vård
till diskussion.

CHECKLISTA

FÖR MINNESSJUKA OCH NÄRSTÅENDE

Verktøy för val och bedömning
av boende- och omsorgsplats

Att använda checklistan

HUR OCH NÄR KAN CHECKLISTAN ANVÄNDAS?

Checklistan hjälper minnessjuka och deras närstående att välja en för deras behov och önskemål lämplig plats för boende, rehabilitering eller vård. Man kan ta med sig listan när man besöker sådana platser. Checklistan är också till hjälp vid bedömning av hemmaboende och hemvårdstjänster. Med hjälp av listan kan man fundera på hurdan kvalitet man önskar av tjänsterna.

Checklistan är indelad i tre delar:

- Rehabilitering, omsorg och vård
- Rättigheter och framförhållning
- Minneshemmets personal

Checklistan är till hjälp när man ska diskutera ämnen som är viktiga för en själv, till exempel med en person som ansvarar för rehabilitering, omsorg och vård, en servicehandledare, hemvårdspersonal eller en minneskoordinator. Utifrån diskussionen kan man bedöma hur de saker som finns i checklistan sköts på platsen i fråga. Listan blir som en minneslapp för en själv och som ett stöd för ens val.

Alzheimer Centralförbundet hoppas att checklistan hjälper minnessjuka och närstående att modigt och öppet diskutera sina önskemål, så att det som är viktigt för dem och som stöder livskvalitet och god vård förverkligas.

Mer information om de saker som nämns i checklistan finns på Alzheimer Centralförbundets webbplats och i förbundets broschyrer samt i handboken Kriterier för god vård (www.muistiliitto.fi/sv).

Minneshem

I checklistan används termen *minneshem*. Med det avses i det här sammanhanget alla de enheter inom social- och hälsovården där minnessjuka bor, rehabiliteras eller vårdas. Det innefattar alltså även den minnessjukes eget hem där hon eller han får stöd och tjänster.

HANDBOKEN KRITERIER FÖR GOD VÅRD

Checklistan baserar sig på Alzheimer Centralförbundets *Kriterier för god vård*, som är en handbok för yrkespersonal inom minnesarbete. Handboken stöder arbetsgemenskaper i att utveckla sin verksamhet så att den beaktar den minnessjukes individuella behov och önskemål. Kvalitativ rehabilitering, vård och omsorg bygger på en noggrann kartläggning av livshistorien och helhetssituationen där hänsyn tas till människans alla behov. Likaså krävs att personalen har en ur minnesarbets-synpunkt tillräcklig yrkeskompetens för dessa behov.

Hela handboken *Kriterier för god vård* finns att läsa på Alzheimer Centralförbundets webbplats:
www.muistiliitto.fi/sv



Rehabilitering, omsorg och vård

Tjänsterna stöder ett gott liv. Människan är en helhet vars välbefinnande påverkas av olika faktorer. God rehabilitering, omsorg och vård handlar inte bara om att behandla sjukdomar utan också om att stödja livskvalitet, funktionsförmåga och delaktighet samt förebyggande arbete.

Ta med dig
den här checklisten
när ni bekantar er
med ett minneshem.
Sätt ett kryss i rutan
om följande saker
stämmer in.



Rehabilitering, omsorg och vård av minnessjuka människor bygger alltid på individuellt utformade planer. **En minnessjuk människa deltar i all planering och allt genomförande av sin rehabilitering, omsorg och vård.**

Vid behov hjälper yrkesmänniskor och närstående till med att ta beslut. Hjälpt från närstående behövs ofta också för att ta reda på den minnessjukes önskemål eller vilja.



DOKUMENTATION

- det som gäller rehabilitering, omsorg och vård har dokumenterats på vederbörligt sätt
- planerna följs upp och uppdateras regelbundet

GOD VÅRD

- de individuella resurserna stöds och det psykiska välbefinnandet främjas, till exempel genom diskussion
- vårdrekommendationerna efterföljs vid alla sjukdomar
- i första hand används läkemedelsfria behandlingsformer utöver minnesmediciner och andra nödvändiga mediciner
- genomförandet, övervakningen och utvärderingen av läkemedelsbehandling baseras på bestämmelser och anvisningar
- en läkare som är förtrogen med minnessjukdomar och en yrkeskunnig sjukskötare ansvarar för läkemedelsbehandlingen
- läkemedelsbehandlingen diskuteras också med de närstående för att de ska ha tillräcklig information om behandlingens effekter på funktionsförmågan
- personalen har tillräckliga kunskaper i att upptäcka och behandla smärta hos minnessjuka
- smärta behandlas och följs upp enligt individuella behov och bedöms regelbundet
- terminalvård genomförs enligt rekommendationerna ända till livets slut

BEAKTANDE AV INDIVIDUELLA BEHOV

- den individuella livshistorien dokumenteras
- en skriftlig rehabiliterings-, service- och vårdplan baserad på den individuella livshistorien utgör grunden för all rehabilitering, vård och omsorg
- planerna omfattar individuella resurser och stödbehov
- planerna uppdateras regelbundet minst en gång om året eller när situationen förändras, så att de motsvarar den aktuella situationen
- i det vardagliga livet tas hänsyn till önskemål och behov gällande hygien, skönhet och hälsa
- önskemål och behov gällande kön och sexualitet dokumenteras, beaktas och stöds
- funktionsförmågan bedöms regelbundet i samarbete med den insjuknade med hjälp av lämpliga mätare och instrument
- planerna och bedömningarna görs tillsammans med den insjuknade och/eller de närstående om den minnessjuka önskar det
- närstående hörs om det är nödvändigt för att ta reda på den minnessjukas önskemål eller vilja

AKTIV VARDAG

- det erbjuds möjlighet till hobbyer individuellt eller i grupp och de kan utövas utifrån de personliga resurserna
- det går också att delta i olika kamratgrupper även utanför boende-/omsorgs- och vårdplatsen
- om den minnessjuka vill kan han eller hon leda eller assistera i hobbyaktiviteter
- den minnessjuka kan hålla kontakt med viktiga personer, och vid behov får han eller hon stöd i att hålla kontakt

NÄRINGSFRÅGOR

- de individuella matönskemålen och matvanorna samt näringstillståndet dokumenteras, övervakas och stöds
- om den minnessjuka vill kan han eller hon delta i matlagning och dukning
- de närstående kan delta vid måltider, och om det behövs får de vägledning i att assistera vid måltider

VÄXELVERKAN OCH MÖTEN

- personalen i minneshemmet känner till de särskilda egenskaper och metoder som krävs i möten och växelverkan med minnessjuka
- i växelverkan beaktas den minnessjukas individualitet och livshistoria
- de närstående stöds i deras växelverkan med den insjuknade i alla skeden av minnessjukdomen

BOENDEMILJÖ

- de individuella behoven och önskemålen gällande boende och miljö diskuteras och dokumenteras
- planer och lösningar relaterade till miljö och ergonomi dokumenteras och deras genomförande övervakas
- tillgängligheten har beaktats bland annat i lokallösningar och måltidssituationer
- nödvändiga hjälpmedel finns tillgängliga eller skaffas och en utsedd ansvarsperson handleder i användning och underhåll

NÄRSTÅENDE OCH STÖDNÄTVERK

- närstående har möjlighet att få information om den minnessjuka och delta i vårdmöten om den minnessjuka har önskat det (eller inte särskilt förbjudit det)
- närstående informeras om hur minneshemmet fungerar, och de får stöd och handledning i att delta i minneshemmets vardag och verksamhet



Rättigheter och framförhållning

En minnessjuk människa har rätt att påverka sitt eget liv och de beslut som gäller det. Sjukdomen leder inte automatiskt till att självbestämmanderätten upphör. Rätten till självbestämmande hos en minnessjuk människa stöds i alla tjänster och miljöer för att människans egen vilja och önskemål ska bli beaktade.

Genom att planera för framtiden är det möjligt att i förväg bestämma hur man vill att man själv och ens egna angelägenheter ska skötas. På grund av sjukdomens progressiva karaktär är det bra att skriva till exempel vårdviljan och intressebevakningsfullmakten i tid. Yrkespersonal inom minnesarbete handleder och instruerar i hur de upprättas.



SJÄLVBESTÄMMANDERÄTT

- den minnessjuka människans självbestämmanderätt respekteras
- man handlar alltid i enlighet med vad som är bäst för den minnessjuka
- när funktionsförmågan minskar följer man i första hand vårdviljan eller intressebevakningsfullmakten

VÅRDVILJA

- den muntliga/skriftliga vårdviljan följs om en sådan har gjorts upp
- vid behov uppdateras vårdviljan tillsammans med den minnessjuka
- om det inte finns en vårdvilja diskuteras ett uppgörande av en sådan om den minnessjuka själv kan uttrycka sina önskemål och sin vilja
- om det inte finns en vårdvilja tar man reda på den minnessjukens vilja och önskemål på annat sätt

FULLMAKT FÖR INTRESSEBEVAKNING

- intressebevakningsfullmakten respekteras om en sådan har gjorts upp och bestyrkts

INTRESSEBEVAKNING

- vid behov ansöker man om en intressebevakare som förordnas av magistraten eller tingsrätten

Minneshemmets personal

Välbefinnandet hos dem som arbetar med minnessjuka återspeglas på de minnessjuka och deras närstående.

Ett professionellt minnesarbete uppfyller kraven i aktuell lagstiftning och rekommendationer och formas utifrån de minnessjuka människornas och deras närståendes behov och feedback.

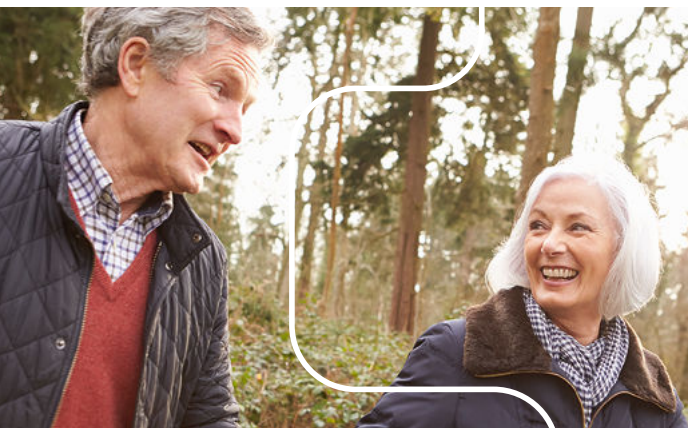
Varje social- och hälsovårdsenhet, inklusive hemvårdstjänsterna, följer upp och utvecklar sin verksamhet genom självövervakning. Självövervakning betyder att en tjänsteleverantör själv säkrar kvaliteten och klientsäkerheten.

ARBETSGEMENSKAPENS VERKSAMHETSSÄTT OCH VÄRDERINGAR

- verksamhetsidén och värderingarna har formulerats och finns till allas påseende
- enheten har diskuterat verksamhetssätten och värderingarna med de minnessjuka och deras närstående
- personaldimensioneringen inom vård- och omsorgstjänster är tillräcklig och lagenlig
- ny personal orienteras i enlighet med enhetens orienteringsplan
- personalens kompetens upprätthålls i enlighet med gällande lagstiftning och rekommendationer samt utbildnings- och utvecklingsplanen
- personalen har möjlighet till arbetshandledning och/eller annan konsultation och diskussion
- ledarskapet är professionellt

ARBETETS KVALITET

- man lyssnar på de minnessjuka människornas och deras närståendes behov och feedback och med hjälp av dem utvecklar man arbetet och utvärderar arbetets kvalitet
- som stöd för arbetet och i utvecklingen av arbetet används den nationella handboken *Kriterier för god vård av minnessjuka*
- en enhetsspecifik självövervakningsplan har gjorts upp och finns offentligt tillgänglig
- i självövervakningsplanen finns inskrivet de faktorer som påverkar boendetryggheten och de möjliga riskerna
- i behandlingen av klient- och patient-uppgifter följer man lagstiftningen om data-skydd och behandling av personuppgifter
- man känner till de verksamhetsätt som gäller arbetet och deras risker och nackdelar, och avvikelser rapporteras och registreras på överenskommet sätt
- man förstår arbetsklimatets inverkan på klienternas och deras närståendes välbefinnande, och arbetsklimatet utvärderas med jämna mellanrum inom arbetsgemenskapen



Kriterier för god vård

AV PERSONER MED MINNESSJUKDOM

REHABILITERING, OMSORG OCH VÅRD

Livshistoria och
livskvalitet

Smärtbehandling

Plan för
rehabilitering,
service och vård

Sexualitet

Funktions-
förmåga

Interaktion och
bemötande

En aktiv vardag

Boendemiljö

Främjande
av hälsan

Tillgänglighet
och trygghet

Kost och näring

Teknologi och
hjälpmedel

Läkemedelsfria
metoder och läke-
medelsbehandling

Vård i livets
slutskede

Allt detta
beaktas i god
rehabilitering,
vård och omsorg.

FRÄMJANDE AV RÄTTIGHETER

PERSONAL OCH ARBETSHÄLSA

Själv-
bestämmande-
rätt

Plan för
egenkontroll

Vårdvilja

Arbetsgemenskapens
arbetsmetoder
och värderingar

Intresse-
bevaknings-
fullmakt

Riskhantering

Intresse-
bevakning

Personal,
ledarskap och
utveckling av arbetet

Delaktighet och
kamratstöd

Arbetshälsa

Närstående
och stödjande
nätverk

Klientsäkerhet

Etiska frågor och
beslutsfattande

Hantering av klient-
och patientuppgifter

CHECKLISTA

FÖR MINNESSJUKA OCH NÄRSTÅENDE

© Minnesförbundet rf 2021
www.muistiliitto.fi/sv

