

Välfärdsområdesfullmäktige 01.10.2024 § 55

§ 55

Svar på den av ledamot Salovaara och 19 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen Kartläggning av servicebehovet hos ensamboende i Västra Nylands välfärdsområde

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Paananen Markus
Suominen Tuula
Nieminen Tapio
Puurunen Veli-Pekka
Nuotio Sara Maria

Förslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen:

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde kartlägger ensamboende personers servicebehov. I fullmäktigemotionen konstateras att allt eftersom antalet ensamboende i välfärdsområdet stiger, vore det centralt att dokumentera om personen bor ensam och efter det utreda vilken hjälp, vilket stöd och vilka tjänster den ensamboende behöver.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Det finns cirka 1,3 miljoner ensamboende personer i Finland. Det större servicebehovet hos ensamboende jämfört med personer som bor i hushåll med flera personer syns i välfärdsområdets tjänster: 2023 var ca 60 procent av klienterna inom socialservicen för vuxna och i Seniorinfo i Esbo ensamboende, fattades ca 57 procent av besluten inom socialvården för ensamboende personer och utfördes 61,5 procent av klientarbetet med ensamboende. Särskilt äldre kvinnor bor ofta ensamma i västra Nyland.

Om att ta hänsyn till ensamboende i tjänsterna

Inom socialservicen för vuxna beaktas ensamboende personer på många sätt. Servicebehovet hos ensamboende kan variera mycket. Ensamboende är ofta överrepresenterade i vuxensocialarbete, tjänster inom ekonomiskt stöd, boendeservice och tjänster inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. De som blir klienter i socialservice för vuxna får en bedömning av servicebehovet. I klientplanen kartläggs klientens sociala stödnätverk, vilket betyder att också ensamboende och ensamhet lyfts fram. Klienter får rådgivning och styrs bland annat till grupp- och kamratverksamhet med låg tröskel. Lokala föreningar och organisationer erbjuder kamratstödsgrupper och gemenskapliga evenemang som kan hjälpa ensamboende att hitta

socialt stöd och gemenskap. Social verksamhet är en betydande arbetsinriktning inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och social rehabilitering.

Inom tjänsterna för äldre får klienten enligt Seniorinfos verksamhetsmodell en första bedömning i telefontjänsten, som ger råd och styr klienten vidare till tjänster som personen behöver. Kontaktpersonen kan vara en klient, en närstående eller en annan myndighetsaktör. Om rådgivning och handledning inte räcker till bokas en tid för hembesök hos klienten för att göra en omfattande bedömning av servicebehovet. I den omfattande bedömningen av servicebehovet ägnas uppmärksamhet åt personens förmåga att klara sig i vardagen, fysiska funktionsförmåga, psykosociala välbefinnande, hinder för funktionsförmågan i livsmiljön, ekonomiska möjligheter samt närstående personers och frivilligas möjligheter att stötta klienten i vardagen. Vid bedömningen av servicebehovet används RAI-bedömningsmetoden och andra pålitliga indikatorer för funktionsförmåga och vårdbehov.

För alla klienter inom tjänsterna för äldre utses en egen kontaktperson om det inte är uppenbart onödigt. När en klient har diagnostiserats med en progressiv minnessjukdom styrs personen till en klientrelation med Seniorinfos klientansvariga inom minnesarbete. Den klientansvariga kartlägger situationen tillsammans med klienten, styr personen till kamratstödsverksamhet som motsvarar klientens funktionsförmåga och tjänster som motsvarar servicebehovet. Den klientansvariga inom minnesarbete fungerar som klientens egen kontaktperson, säkerställer att personen får alla nödvändiga tjänster samt stöttar närstående och hänvisar dem till exempel till kamratstöd. Man fäster särskild uppmärksamhet vid hur ensamboende, i synnerhet de klienter som lever utan socialt stödnätverk, klarar sig hemma.

Klienten har självbestämmanderätt, enligt vilken personen har rätt att tacka nej till tjänster. Äldre klienter som behöver tjänster men vägrar ta emot dem blir ändå kvar i klientrelationen med den egna kontaktpersonen, och samarbetet med klienten fortsätter. För de flesta lyckas man skapa en bra servicehelhet när en förtroenderelation till yrkespersonen har uppstått. Alla klienter som fyllt 65 år och som behöver särskilt stöd har en klientrelation i Seniorinfo, och för dem har utsetts en egen kontaktperson eller ansvarig arbetstagare.

Angående hemvårdsklienter ordnas möten om kontaktytor till klienter, där klientärenden diskuteras. Med dessa åtgärder strävar man efter att stödja äldre personers förmåga att bo hemma samt ordna tjänster enligt deras funktionsförmåga i rätt tid och annat stöd, till exempel ett stödnätverk av frivilliga.

Inom serviceområdet för äldre pågår flera projekt som syftar till att bland annat möta utmaningar som beror på ensamhet, förbättra möjligheterna till rehabilitering och bättre styra klienter till verksamhet som främjar välbefinnande. Man har dock inte kunnat visa att till exempel förebyggande hembesök eller kartläggning av funktionsförmågan och livssituationen skulle i tillräcklig utsträckning förebygga ett framtida behov av tjänster. Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det i varje fall inte möjligt för tillfället att inleda nya omfattande förebyggande kartläggningar, men riktade enkätundersökningar genomförs.

Om att ordna fortsatt vård för ensamboende personer

Det att personen bor ensam beaktas i hälso- och sjukvården även då när det påverkar genomförandet av vården. Till exempel måste personalen vid den dagkirurgiska avdelningen säkerställa att patienten

har en annan vuxen hemma under ett dygn efter ingreppet fram till följande dag. Patienten ska också uppmuntras att redan på förhand kontakta Seniorinfo om personen till exempel efter ett ingrepp behöver sårbehandling som patienten själv inte kan genomföra eller om patienten inte kan förflytta sig till hälsostationen för att få vård.

I 35 § i socialvårdslagen (1301/2014) finns bestämmelser om yrkesutbildade personers skyldighet att vid behov styra personen till att söka socialservice. Om till exempel en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska han eller hon styra personen till att söka socialservice eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialvård, så att stödbehovet kan bedömas. I hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) finns bestämmelser om bedömning av servicebehovet inom socialvården i samband med bedömning av vårdbehovet.

Om samtycke inte kan fås och patienten är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, ska den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården i enlighet med 50 a § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) utan dröjsmål anmäla om behovet av socialvård.

Om dokumentation av ensamboende i klient- och patientdatasystem

Social- och hälsovårdspersonalen och den assisterande personen som är med om att tillhandahålla tjänsten ska ange i klient- och patientdatasystemet nödvändig och tillräcklig information för att trygga den service som klienten får samt ordna, planera, genomföra, följa upp och övervaka den vård som patienten får. Patient- och klientuppgifter får inte behandlas utan lagstadgad rätt. I välfärdsområdets klient- eller patientregister får nödvändiga uppgifter behandlas för att tillhandahålla socialvårdstjänster eller annan vård. I klient- och patientdatasystemen får man inte dokumentera eller samla in onödiga uppgifter. Informationen om att en person bor ensam är troligtvis inte nödvändig information för att tillhandahålla tjänsten, vilket innebär att det inte finns någon grund för att dokumentera uppgiften.

Sammanfattning

Ensamboende kan leda till särskild sårbarhet och ett särskilt behov av tjänster, vilket är viktigt att ta hänsyn till i välfärdsområdets tjänsteutbud. Ensamboende beaktas i patient- och klientkontakter samt vid bedömningar av servicebehovet, då även servicebehovet hos ensamboende personer kartläggs. Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det för tillfället inte möjligt att inleda omfattande förebyggande kartläggningar, och det finns inte tillräckligt bra bevis för deras effektivitet.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Välfärdsområdesfullmäktige godkände beslutsförslaget enhälligt.

Redogörelse

Bilaga

- 1 Valtuutettu Salovaaran valtuustoaloite: Yksin asuvien palvelutarpeen kartoittaminen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella / Ledamot Salovaaras fullmäktigemotion: Kartläggning av servicebehovet hos ensamboende i Västra Nylands välfärdsområde

Tilläggsmaterial

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 16.09.2024 § 142

§ 142

Beredning och upplysningar:

fornamn.efternamn@luvn.fi

Förslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen:

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde kartlägger ensamboende personers servicebehov. I fullmäktigemotionen konstateras att allt eftersom antalet ensamboende i välfärdsområdet stiger, vore det centralt att dokumentera om personen bor ensam och efter det utreda vilken hjälp, vilket stöd och vilka tjänster den ensamboende behöver.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Det finns cirka 1,3 miljoner ensamboende personer i Finland. Det större servicebehovet hos ensamboende jämfört med personer som bor i hushåll med flera personer syns i välfärdsområdets tjänster: 2023 var ca 60 procent av klienterna inom socialservicen för vuxna och i Seniorinfo i Esbo ensamboende, fattades ca 57 procent av besluten inom socialvården för ensamboende personer och utfördes 61,5

procent av klientarbetet med ensamboende. Särskilt äldre kvinnor bor ofta ensamma i västra Nyland.

Om att ta hänsyn till ensamboende i tjänsterna

Inom socialservicen för vuxna beaktas ensamboende personer på många sätt. Servicebehovet hos ensamboende kan variera mycket. Ensamboende är ofta överrepresenterade i vuxensocialarbete, tjänster inom ekonomiskt stöd, boendeservice och tjänster inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. De som blir klienter i socialservice för vuxna får en bedömning av servicebehovet. I klientplanen kartläggs klientens sociala stödnätverk, vilket betyder att också ensamboende och ensamhet lyfts fram. Klienter får rådgivning och styrs bland annat till grupp- och kamratverksamhet med låg tröskel. Lokala föreningar och organisationer erbjuder kamratstödsgrupper och gemenskapliga evenemang som kan hjälpa ensamboende att hitta socialt stöd och gemenskap. Social verksamhet är en betydande arbetsinriktning inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och social rehabilitering.

Inom tjänsterna för äldre får klienten enligt Seniorinfos verksamhetsmodell en första bedömning i telefontjänsten, som ger råd och styr klienten vidare till tjänster som personen behöver. Kontaktpersonen kan vara en klient, en närstående eller en annan myndighetsaktör. Om rådgivning och handledning inte räcker till bokas en tid för hembesök hos klienten för att göra en omfattande bedömning av servicebehovet. I den omfattande bedömningen av servicebehovet ägnas uppmärksamhet åt personens förmåga att klara sig i vardagen, fysiska funktionsförmåga, psykosociala välbefinnande, hinder för funktionsförmågan i livsmiljön, ekonomiska möjligheter samt närstående personers och frivilligas möjligheter att stötta klienten i vardagen. Vid bedömningen av servicebehovet används RAI-bedömningsmetoden och andra pålitliga indikatorer för funktionsförmåga och vårdbehov.

För alla klienter inom tjänsterna för äldre utses en egen kontaktperson om det inte är uppenbart onödigt. När en klient har diagnostiserats med en progressiv minnessjukdom styrs personen till en klientrelation med Seniorinfos klientansvariga inom minnesarbete. Den klientansvariga kartlägger situationen tillsammans med klienten, styr personen till kamratstödsverksamhet som motsvarar klientens funktionsförmåga och tjänster som motsvarar servicebehovet. Den klientansvariga inom minnesarbete fungerar som klientens egen kontaktperson, säkerställer att personen får alla nödvändiga tjänster samt stöttar närstående och hänvisar dem till exempel till kamratstöd. Man fäster särskild uppmärksamhet vid hur ensamboende, i synnerhet de klienter som lever utan socialt stödnätverk, klarar sig hemma.

Klienten har självbestämmanderätt, enligt vilken personen har rätt att tacka nej till tjänster. Äldre klienter som behöver tjänster men vägrar ta emot dem blir ändå kvar i klientrelationen med den egna kontaktpersonen, och samarbetet med klienten fortsätter. För de flesta lyckas man skapa en bra servicehelhet när en förtroenderelation till yrkespersonen har uppstått. Alla klienter som fyllt 65 år och som behöver särskilt stöd har en klientrelation i Seniorinfo, och för dem har utsetts en egen kontaktperson eller ansvarig arbetstagare.

Angående hemvårdsklienter ordnas möten om kontaktytor till klienter, där klientärenden diskuteras. Med dessa åtgärder strävar man efter att stödja äldre personers förmåga att bo hemma samt ordna tjänster enligt deras funktionsförmåga i rätt tid och annat stöd, till exempel ett stödnätverk av frivilliga.

Inom serviceområdet för äldre pågår flera projekt som syftar till att bland annat möta utmaningar som beror på ensamhet, förbättra möjligheterna till rehabilitering och bättre styra klienter till verksamhet som främjar välbefinnande. Man har dock inte kunnat visa att till exempel förebyggande hembesök eller kartläggning av funktionsförmågan och livssituationen skulle i tillräcklig utsträckning förebygga ett framtida behov av tjänster. Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det i varje fall inte möjligt för tillfället att inleda omfattande förebyggande kartläggningar.

Om att ordna fortsatt vård för ensamboende personer

Det att personen bor ensam beaktas i hälso- och sjukvården även då när det påverkar genomförandet av vården. Till exempel måste personalen vid den dagkirurgiska avdelningen säkerställa att patienten har en annan vuxen hemma under ett dygn efter ingreppet fram till följande dag. Patienten ska också uppmuntras att redan på förhand kontakta Seniorinfo om personen till exempel efter ett ingrepp behöver sårbehandling som patienten själv inte kan genomföra eller om patienten inte kan förflytta sig till hälsostationen för att få vård.

I 35 § i socialvårdslagen (1301/2014) finns bestämmelser om yrkesutbildade personers skyldighet att vid behov styra personen till att söka socialservice. Om till exempel en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska han eller hon styra personen till att söka socialservice eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialvård, så att stödbehovet kan bedömas. I hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) finns bestämmelser om bedömning av servicebehovet inom socialvården i samband med bedömning av vårdbehovet.

Om samtycke inte kan fås och patienten är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, ska den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården i enlighet med 50 a § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) utan dröjsmål anmäla om behovet av socialvård.

Om dokumentation av ensamboende i klient- och patientdatasystem

Social- och hälsovårdspersonalen och den assisterande personen som är med om att tillhandahålla tjänsten ska ange i klient- och patientdatasystemet nödvändig och tillräcklig information för att trygga den service som klienten får samt ordna, planera, genomföra, följa upp och övervaka den vård som patienten får. Patient- och klientuppgifter får inte behandlas utan lagstadgad rätt. I välfärdsområdets klient- eller patientregister får nödvändiga uppgifter behandlas för att tillhandahålla socialvårdstjänster eller annan vård. I klient- och patientdatasystemen får man inte dokumentera eller samla in onödiga uppgifter. Informationen om att en person bor ensam är troligtvis inte nödvändig information för att tillhandahålla tjänsten, vilket innebär att det inte finns någon grund för att dokumentera uppgiften.

Sammanfattning

Ensamboende kan leda till särskild sårbarhet och ett särskilt behov av tjänster, vilket är viktigt att ta hänsyn till i välfärdsområdets tjänsteutbud. Ensamboende beaktas i patient- och klientkontakter samt vid bedömningar av servicebehovet, då även servicebehovet hos ensamboende personer kartläggs. Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det för tillfället inte möjligt att inleda omfattande förebyggande kartläggningar, och det finns inte tillräckligt bra bevis för

deras effektivitet.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Meningen

”Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det i varje fall inte möjligt för tillfället att inleda omfattande förebyggande kartläggningar.”

ändras till

”Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det i varje fall inte möjligt för tillfället att inleda nya omfattande förebyggande kartläggningar, men riktade enkätundersökningar genomförs.”

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. ge följande svar på fullmäktigemotionen:

Svar på fullmäktigemotionen:

Bakgrund

I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde kartlägger ensamboende personers servicebehov. I fullmäktigemotionen konstateras att allt eftersom antalet ensamboende i välfärdsområdet stiger, vore det centralt att dokumentera om personen bor ensam och efter det utreda vilken hjälp, vilket stöd och vilka tjänster den ensamboende behöver.

Serviceområdets åsikt om frågorna som framställs

Det finns cirka 1,3 miljoner ensamboende personer i Finland. Det större servicebehovet hos ensamboende jämfört med personer som bor i hushåll med flera personer syns i välfärdsområdets tjänster: 2023 var ca 60 procent av klienterna inom socialservicen för vuxna och i Seniorinfo i Esbo ensamboende, fattades ca 57 procent av besluten inom socialvården för ensamboende personer och utfördes 61,5 procent av klientarbetet med ensamboende. Särskilt äldre kvinnor bor ofta ensamma i västra Nyland.

Om att ta hänsyn till ensamboende i tjänsterna

Inom socialservicen för vuxna beaktas ensamboende personer på många sätt. Servicebehovet hos ensamboende kan variera mycket. Ensamboende är ofta överrepresenterade i vuxensocialarbete, tjänster inom ekonomiskt stöd, boendeservice och tjänster inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte. De som blir klienter i socialservice för vuxna får en bedömning av servicebehovet. I klientplanen kartläggs klientens sociala stödnätverk, vilket betyder att också ensamboende och ensamhet lyfts fram. Klienter får rådgivning och styrs bland annat till grupp- och kamratverksamhet med låg tröskel. Lokala föreningar och organisationer erbjuder kamratstödsgrupper och gemenskapliga evenemang som kan hjälpa ensamboende att hitta

socialt stöd och gemenskap. Social verksamhet är en betydande arbetsinriktning inom arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte och social rehabilitering.

Inom tjänsterna för äldre får klienten enligt Seniorinfos verksamhetsmodell en första bedömning i telefontjänsten, som ger råd och styr klienten vidare till tjänster som personen behöver. Kontaktpersonen kan vara en klient, en närstående eller en annan myndighetsaktör. Om rådgivning och handledning inte räcker till bokas en tid för hembesök hos klienten för att göra en omfattande bedömning av servicebehovet. I den omfattande bedömningen av servicebehovet ägnas uppmärksamhet åt personens förmåga att klara sig i vardagen, fysiska funktionsförmåga, psykosociala välbefinnande, hinder för funktionsförmågan i livsmiljön, ekonomiska möjligheter samt närstående personers och frivilligas möjligheter att stötta klienten i vardagen. Vid bedömningen av servicebehovet används RAI-bedömningsmetoden och andra pålitliga indikatorer för funktionsförmåga och vårdbehov.

För alla klienter inom tjänsterna för äldre utses en egen kontaktperson om det inte är uppenbart onödigt. När en klient har diagnostiserats med en progressiv minnessjukdom styrs personen till en klientrelation med Seniorinfos klientansvariga inom minnesarbete. Den klientansvariga kartlägger situationen tillsammans med klienten, styr personen till kamratstödsverksamhet som motsvarar klientens funktionsförmåga och tjänster som motsvarar servicebehovet. Den klientansvariga inom minnesarbete fungerar som klientens egen kontaktperson, säkerställer att personen får alla nödvändiga tjänster samt stöttar närstående och hänvisar dem till exempel till kamratstöd. Man fäster särskild uppmärksamhet vid hur ensamboende, i synnerhet de klienter som lever utan socialt stödnätverk, klarar sig hemma.

Klienten har självbestämmanderätt, enligt vilken personen har rätt att tacka nej till tjänster. Äldre klienter som behöver tjänster men vägrar ta emot dem blir ändå kvar i klientrelationen med den egna kontaktpersonen, och samarbetet med klienten fortsätter. För de flesta lyckas man skapa en bra servicehelhet när en förtroenderelation till yrkespersonen har uppstått. Alla klienter som fyllt 65 år och som behöver särskilt stöd har en klientrelation i Seniorinfo, och för dem har utsetts en egen kontaktperson eller ansvarig arbetstagare.

Angående hemvårdsklienter ordnas möten om kontaktytor till klienter, där klientärenden diskuteras. Med dessa åtgärder strävar man efter att stödja äldre personers förmåga att bo hemma samt ordna tjänster enligt deras funktionsförmåga i rätt tid och annat stöd, till exempel ett stödnätverk av frivilliga.

Inom serviceområdet för äldre pågår flera projekt som syftar till att bland annat möta utmaningar som beror på ensamhet, förbättra möjligheterna till rehabilitering och bättre styra klienter till verksamhet som främjar välbefinnande. Man har dock inte kunnat visa att till exempel förebyggande hembesök eller kartläggning av funktionsförmågan och livssituationen skulle i tillräcklig utsträckning förebygga ett framtida behov av tjänster. Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det i varje fall inte möjligt för tillfället att inleda nya omfattande förebyggande kartläggningar, men riktade enkätundersökningar genomförs.

Om att ordna fortsatt vård för ensamboende personer

Det att personen bor ensam beaktas i hälso- och sjukvården även då när det påverkar genomförandet av vården. Till exempel måste personalen vid den dagkirurgiska avdelningen säkerställa att patienten

har en annan vuxen hemma under ett dygn efter ingreppet fram till följande dag. Patienten ska också uppmuntras att redan på förhand kontakta Seniorinfo om personen till exempel efter ett ingrepp behöver sårbehandling som patienten själv inte kan genomföra eller om patienten inte kan förflytta sig till hälsostationen för att få vård.

I 35 § i socialvårdslagen (1301/2014) finns bestämmelser om yrkesutbildade personers skyldighet att vid behov styra personen till att söka socialservice. Om till exempel en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i sitt arbete har fått kännedom om en person vars behov av socialvård är uppenbart, ska han eller hon styra personen till att söka socialservice eller om personen samtycker till det kontakta den myndighet som ansvarar för välfärdsområdets socialvård, så att stödbehovet kan bedömas. I hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) finns bestämmelser om bedömning av servicebehovet inom socialvården i samband med bedömning av vårdbehovet.

Om samtycke inte kan fås och patienten är uppenbart oförmögen att svara för sin omsorg, hälsa eller säkerhet, ska den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården i enlighet med 50 a § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) utan dröjsmål anmäla om behovet av socialvård.

Om dokumentation av ensamboende i klient- och patientdatasystem

Social- och hälsovårdspersonalen och den assisterande personen som är med om att tillhandahålla tjänsten ska ange i klient- och patientdatasystemet nödvändig och tillräcklig information för att trygga den service som klienten får samt ordna, planera, genomföra, följa upp och övervaka den vård som patienten får. Patient- och klientuppgifter får inte behandlas utan lagstadgad rätt. I välfärdsområdets klient- eller patientregister får nödvändiga uppgifter behandlas för att tillhandahålla socialvårdstjänster eller annan vård. I klient- och patientdatasystemen får man inte dokumentera eller samla in onödiga uppgifter. Informationen om att en person bor ensam är troligtvis inte nödvändig information för att tillhandahålla tjänsten, vilket innebär att det inte finns någon grund för att dokumentera uppgiften.

Sammanfattning

Ensamboende kan leda till särskild sårbarhet och ett särskilt behov av tjänster, vilket är viktigt att ta hänsyn till i välfärdsområdets tjänsteutbud. Ensamboende beaktas i patient- och klientkontakter samt vid bedömningar av servicebehovet, då även servicebehovet hos ensamboende personer kartläggs. Inom ramen för välfärdsområdets tillgängliga resurser är det för tillfället inte möjligt att inleda omfattande förebyggande kartläggningar, och det finns inte tillräckligt bra bevis för deras effektivitet.

och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Redogörelse

Ledamot Salovaara och nitton andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 16 april 2024, § 29, lämnat in fullmäktigemotionen "Kartläggning av servicebehovet hos ensamboende i Västra Nylands välfärdsområde". I fullmäktigemotionen föreslås att Västra Nylands välfärdsområde kartlägger ensamboende personers servicebehov. I fullmäktigemotionen konstateras att allt eftersom antalet ensamboende i välfärdsområdet stiger, vore det

centralt att dokumentera om personen bor ensam och efter det utreda vilken hjälp, vilket stöd och vilka tjänster den ensamboende behöver.

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria