

## **Skillnaden mellan nya och nuvarande auktorisationsvillkor i kundvalet särskilt boende för äldre avseende checknivåbedömning**

### **NYA VILLKOR**

#### **Övriga bestämmelser om verksamheten**

##### *Ersättningssystem med checkar*

Kundvalssystemet inom särskilt boende bygger på att det särskilda boendet får ersättning utifrån den omvårdnad och service som varje kund behöver. För att vårdbehovet ska bedömas på ett likvärdigt sätt används ett mätinstrument som tar hänsyn till kundens aktivitetsförmåga, mentala förmåga, psykiska status samt behov av hälso- och sjukvårdsinsatser och rehabilitering. Detta kallas vårdresursmätning och avgör hur stort checkbelopp som ska betalas ut.

##### *Checknivåplacering vid beslut*

I samband med biståndsbeslut om särskilt boende gör biståndshandläggaren en vårdresursmätning. Är inte vårdresursmätningen gjord vid inflyttning utgår högsta checknivån, fram tills dess att vårdresursmätningen är genomförd.

##### *Checknivåplacering vid förändrat vårdbehov*

Anordnare ska enligt gällande rutin meddela äldreheten om en kunds förändrade vårdbehov beräknas leda till ett nytt checkbelopp. Förändrat vårdbehov ska kunna styrkas i kundens omvårdnadsdokumentation samt hälso- och sjukvårdsjournal. Äldreheten tar ställning till om ny vårdresursmätning ska utföras och utför ny vårdresursmätning vid behov. Utifrån vårdresursmätningen fattar äldreheten beslut om checknivån ska ändras. Under förutsättning att vårdresursmätningen leder till ändrad checknivå, gäller nytt dygnspris från den dag anordnaren meddelat det förändrade vårdbehovet.

Det förändrade vårdbehovet ska beräknas bestå i minst sex månader. Tillfälliga förändringar samt vård i livets slutskede leder inte till ny vårdresursmätning. Aktiva rehabiliteringsinsatser



som leder till minskat vårdbehov föranleder inte sänkning av checknivån. Vid mycket speciella och extremt resurskrävande vårdbehov kan checknivån höjas ytterligare en nivå utöver det fastställda mätresultatet.

## **NUVARANDE VILLKOR**

### ***Ersättningssystem med checkar***

Kundvalssystemet inom särskilt boende bygger på att det särskilda boendet får ersättning utifrån den omvårdnad och service som varje kund behöver. För att vårdbehovet ska bedömas på ett likvärdigt sätt används ett mätinstrument som tar hänsyn till kundens aktivitetsförmåga, mentala förmåga, psykiska status samt behov av hälso- och sjukvårdsinsatser och rehabilitering. Detta kallas vårdresursmätning och avgör hur stort checkbelopp som ska betalas ut.

### ***Checknivåplacering***

I samband med biståndsbeslut om särskilt boende gör biståndshandläggaren en preliminär vårdresursmätning. Resultatet av vårdresursmätningen ligger till grund för inplacering i en checknivå.

För att fastställa checknivån görs en ny vårdresursmätning av placeringsansvarig ca tre månader efter inflyttning. Checknivån kan vid detta tillfälle ändras eller förbli lika. Bedömningen görs tillsammans med en allsidigt sammansatt grupp på äldreboendet, t ex kontaktperson, sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast. Vid behov kan kommunens MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) eller MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) konsulteras.

Vid mycket speciella och extremt resurskrävande vårdbehov kan checknivån höjas ytterligare en nivå utöver det fastställda mätresultatet.

Är inte vårdresursmätningen gjord vid inflyttning utgår högsta checknivån, tills dess att bedömningen är utförd.

### ***Förändrat vårdbehov***

Anordnare kan hos placeringsansvarig påkalla en omdömning vid förändrat vårdbehov, som beräknas bestå minst sex månader. Tillfälliga förändringar samt vård i livets slutskede leder i sig inte till ändring av ersättningen. Önskemål om omdömning ska begäras och motiveras skriftligt. Förändrat vårdbehov ska kunna styrkas i den boendes omvårdnadsdokumentation. Under förutsättning att omdömning leder till ändrad checknivå, gäller nytt dygnspris från den dag anordnaren anmält det förändrade vårdbehovet.

Aktiva rehabiliteringsinsatser som leder till minskat vårdbehov föranleder inte sänkning av checknivån. Insatserna ska styrkas i omvårdnadsdokumentation och/eller hälso- och sjukvårdsjournal.