



Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan myöntämisen kriteerit ikäihmisille

Tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon tavoitteet ja toiminta ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitämiseksi

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido perustuvat lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/1983), kansanterveyslakiin (66/1972), terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sekä lakiin väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012).

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon paikoista ja päätöksistä vastaa SAS-työryhmä. Työryhmän lyhenne SAS tulee sanoista *selvitä, arvioida ja sijoittaa*, joilla viitataan moniammatillisen työryhmän tekemään asiakkaan asumisen ja palveluiden kokonaistilanteen arviointiin. Työryhmän tarkoituksena on sijoittaa ikäihminen hänen toimintakykyään ja avuntarvettaan vastaavaan hoitopaikkaan. Hoidon tarve arvioidaan SAS-työryhmässä kiireellisyysjärjestyksessä.

Kuntalaisten tasavertaisen kohtelun takaamiseksi tehostetun palveluasumisen hoidon myöntämiselle on laadittu yleiset kriteerit. Nämä kriteerit määrittelevät sen, mitkä hoidon ja huolenpidon tarpeet edellyttävät tehostettua palveluasumista/laitoshoidoa.

Tehostetun palveluasumisen/laitoshoidon hoito ja huolenpito pyritään toteuttamaan niin, että ikäihminen kykenisi asumaan samassa yksikössä elämänsä loppuun saakka, eikä asiakkaan tarvitsisi siirtyä palveluiden perässä. Tarvittaessa asiakasta voidaan siirtää yksikön sisällä. Siirrot voivat olla perusteltuja silloin, jos asiakkaan hoivantarve on muuttunut merkittävästi ja siihen voidaan vastata paremmin yksikön toisella osastolla.

Tehostettu palveluasuminen/laitoshoido ja sen myöntäminen

Tehostettuun palveluasumiseen/laitoshoidoon haetaan SAS-ryhmän kautta. Hakemuksen voi laittaa vireille asiakas, tämän omainen tai viranomainen. Hakemus käsitellään säännöllisesti kokoontuvassa SAS-työryhmässä, joka selvittää asiakkaan kokonaistilanteen.

Asiakkaan kokonaisvaltaisen toimintakyvyn arviointi tapahtuu yhteistyössä asiakkaan, kotihoidon, mahdollisen lyhytaikashoidon, terveydenhuollon ja omaisten kanssa. Kriteereiden lisäksi työryhmä huomioi mahdollisuuksien mukaan asiakkaan mielipiteet ja toiveet, kun hänelle valitaan tehostetun palveluasumisen/laitoshoidon hoitopaikka.



Viranhaltija myöntää tehostetun palveluasumisen/laitoshoidon paikat sosiaalihuoltolain mukaisena sosiaalipalveluna (§ 21). Hakemukset käsitellään Pohjanmaan hyvinvointialueen hallituksen hyväksymien yhtenäisten kriteereiden mukaisesti.

Tehostettua palveluasumista järjestetään kunnan omissa yksiköissä, ostopalveluna ja tehostetun palveluasumisen palvelusetelillä yksityisten palveluntuottajien yksiköissä. Sen jälkeen, kun asiakkaan on todettu tarvitsevan tehostetun palveluasumisen paikan, tulee tämä voida järjestää hänelle viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Tehostetun palveluasumisen odotusaikoja tulee vanhuspalvelulain nojalla seurata ja pitää julkisesti esillä. Odotusajat ovat nähtävissä Pohjanmaan hyvinvointialueen kotisivuilla.

Hylätty tehostetun palveluasumisen hakemus otetaan hakijan tilanteen muuttuessa uudelleen käsittelyyn 6 kuukauden sisällä hakemuksen ensimmäisestä käsittelystä. Kuuden kuukauden jälkeen tulee tehdä uusi hakemus. Aloitteen tästä voivat tehdä hakija itse, omaiset tai viranomainen.

Ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerit

Yleisten kriteerien tarkoituksena on luoda puitteet selkeälle ja yhdenmukaiselle päätöksentekoprosessille sekä kuvata sijoitusperusteita.

Päätöksenteon pohjana käytetään arviointi- ja seurantavälineinä RAI Oulu-screeneriä tai RAI-HC tarjoamaa järjestelmällistä tietoa sekä muistia kuvaavan MMSE -testiä. Menetelmien avulla saadaan asiakkaan toimintakyvystä ja omatoimisuuteen vaikuttavista seikoista monipuolinen kuva.

RAI- arviointijärjestelmää on standardoitu tiedonkeruun ja havainnon välineistö. Se on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Liite1 ja 2

Toimintakykykartoituksen lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon muita toimintakykyyn vaikuttavia seikkoja, joita ei voida mitata edellä mainitulla menetelmällä. Hakemusta ei tehdä koskaan sairauden akuutissa vaiheessa, kun hoito ja mahdolliset tutkimukset tai kuntoutus ovat kesken.

Mikäli kriteerit ympärivuorokautisen hoitoon täyttyvät, tekee SAS -työryhmään kuuluva viranhaltija valituskelpoisen myönteisen palvelupäätöksen.

Tehostetun palveluasumisen/laitoshoito paikan vapauduttua moniammatillinen SAS-työryhmä arvioi hyväksytyistä hakijoista kiireellisimmän hakijan, huomioiden kunkin asumisyksikön sekä rakenteelliset että toiminnalliset erityispiirteet. Kiireellisyyden kriteereitä ovat asiakkaan turvallisuuden vaarantuminen haasteellisen käytöksen



vuoksi (eksyily, vaeltelu tai muu käytösoire) kotihoidossa tai senioriasumisessa tai jokin muu hakijan hoitoon oleellisesti vaikuttava seikka, kuten omaishoitajuudessa tapahtuneet äkilliset muutokset.

Jos asiakas kieltäytyy tarjotusta paikasta, päätös raukeaa. Päätös raukeaa myös, ellei paikkaa oteta vastaan kahden arkipäivän kuluessa tai muutto ei tapahdu viiden arkipäivän kuluessa tiedon saamisesta.

Mikäli kriteerit ympärivuorokautiseen palveluasumiseen eivät täyty, hakijalle toimitetaan valituskelpoinen kielteinen päätös. Hakemus arvioidaan tarvittaessa uudelleen (hakemus voimassa maksimissaan 6kk), jos hakijan fyysinen, psyykinen tai sosiaalinen tilanne muuttuu pysyvästi. Myös uudelleenarviointimahdollisuudesta informoidaan asiakkaalle kielteisen päätöksen yhteydessä.

KRITEERIT PALVELUTARPEEN ARVIOINTIA VARTEN

	TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN / MUISTIYKSIKKÖ	TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN
TOIMINTAKYKY	*Henkilöllä on diagnosoitu keskivaikea tai vaikea muistisairaus ja merkittävästi heikentynyt toimintakyky (MMSE < 15) CPS 3-6 *Avuntarve johtuu pääasiassa dementoivasta sairaudesta, käytös- ja psyykkiset oireet ilmenevät taipumuksena vaellella sekä merkittäviä vaikeuksia suoriutua arkitoimista.	*Henkilö tarvitsee usein/jatkuvasti apua tai ohjausta päivittäisissä toiminnoissa, ADL 3-6, cps 3-6 *Muisti voi olla huomattavasti alentunut mutta ei ole taipumusta vaellella *Hoidontarpeen arviointi: Maple 4-5
PALVELUT	*Kotihoidon maksimaaliset avut ovat olleet käytössä, käytössä eikä kotiin vietäviä palveluja tai muita tukitoimia, läheisten tai omaisten apuja ole lisättävissä *Omaishoitotilanne arvioidaan yksilöllisesti	*Kotihoidon laajat avut ovat olleet käytössä eikä kotiin vietäviä palveluja tai muita tukitoimia, läheisten tai omaisten apuja ole lisättävissä. *Omaishoitotilanne arvioidaan yksilöllisesti
HARKINTA	*Asiakkaalle tehdään hakemuksen käsittelyvaiheessa kokonaisvaltainen arviointi, jossa huomioidaan yksilölliset tarpeet ja toimintakyvyn sosiaaliset, psyykkiset, fyysiset ja kognitiiviset alueet	*Asiakkaalle tehdään hakemuksen käsittelyvaiheessa kokonaisvaltainen arviointi, jossa huomioidaan yksilölliset tarpeet ja toimintakyvyn sosiaaliset, psyykkiset, fyysiset ja kognitiiviset alueet



EDELITYKSET	*Kuntoutusmahdollisuudet on selvitetty ja käytetty *Muistia ja fyysistä toimintakykyä tukevat apuvälineet ovat käytössä *Asiakkaalla on tehty diagnostiset selvittelyt	*Kuntoutusmahdollisuudet on selvitetty ja käytetty *Muistia ja fyysistä toimintakykyä tukevat apuvälineet ovat käytössä *Asiakkaalla on tehty diagnostiset selvittelyt
EHDOT	*Mikäli asiakas kieltäytyy tarjotusta paikasta, hakemus raukeaa * Päätös raukeaa, jos paikkaa ei oteta vastaan kahden (2) arkipäivän kuluessa päätöksen saamisesta tai muutto ei tapahdu viiden (5) arkipäivän kuluessa.	*Mikäli asiakas kieltäytyy tarjotusta paikasta, hakemus raukeaa *Päätös raukeaa, jos paikkaa ei oteta vastaan kahden (2) arkipäivän kuluessa päätöksen saamisesta tai muutto ei tapahdu viiden (5) arkipäivän kuluessa.
EI OIKEUTETTU ASUMISPAIKKAAN	*Puutteellinen asunto ei oikeuta asumispaikkaan *Asumispaikan myöntäminen ei tule kyseeseen taloudellisista syistä	*Puutteellinen asunto ei oikeuta asumispaikkaan *Asumispaikan myöntäminen ei tule kyseeseen taloudellisista syistä



Liite 1

Asiakkaan tarvekartoitus

Asumispaikkahakemusta ja myöntämiskäsittelyä edeltää monipuolinen palvelutarpeen kartoitus. Objektiviisen arvioinnin varmistamiseksi käytetään **RAI**-arviointimenetelmää (*Resident Assessment Instrument*), joka toimii apuvälineenä asiakkaan tilanteen kartoittamisessa. RAI-arvioinnin tuloksia käytetään pohjana hakemusten hyväksymiselle tai hylkäämiselle ja asumispaikan valinnalle.

RAI-menetelmään sisältyy useita kysymyksiä, joiden avulla selvitetään luotettavat, testatut mittarit. Tällä tavoin asiakkaan toimintakyvystä ja omatoimisuuteen vaikuttavista seikoista saadaan monipuolinen kuva.

Keskeiset RAI-mittarit:

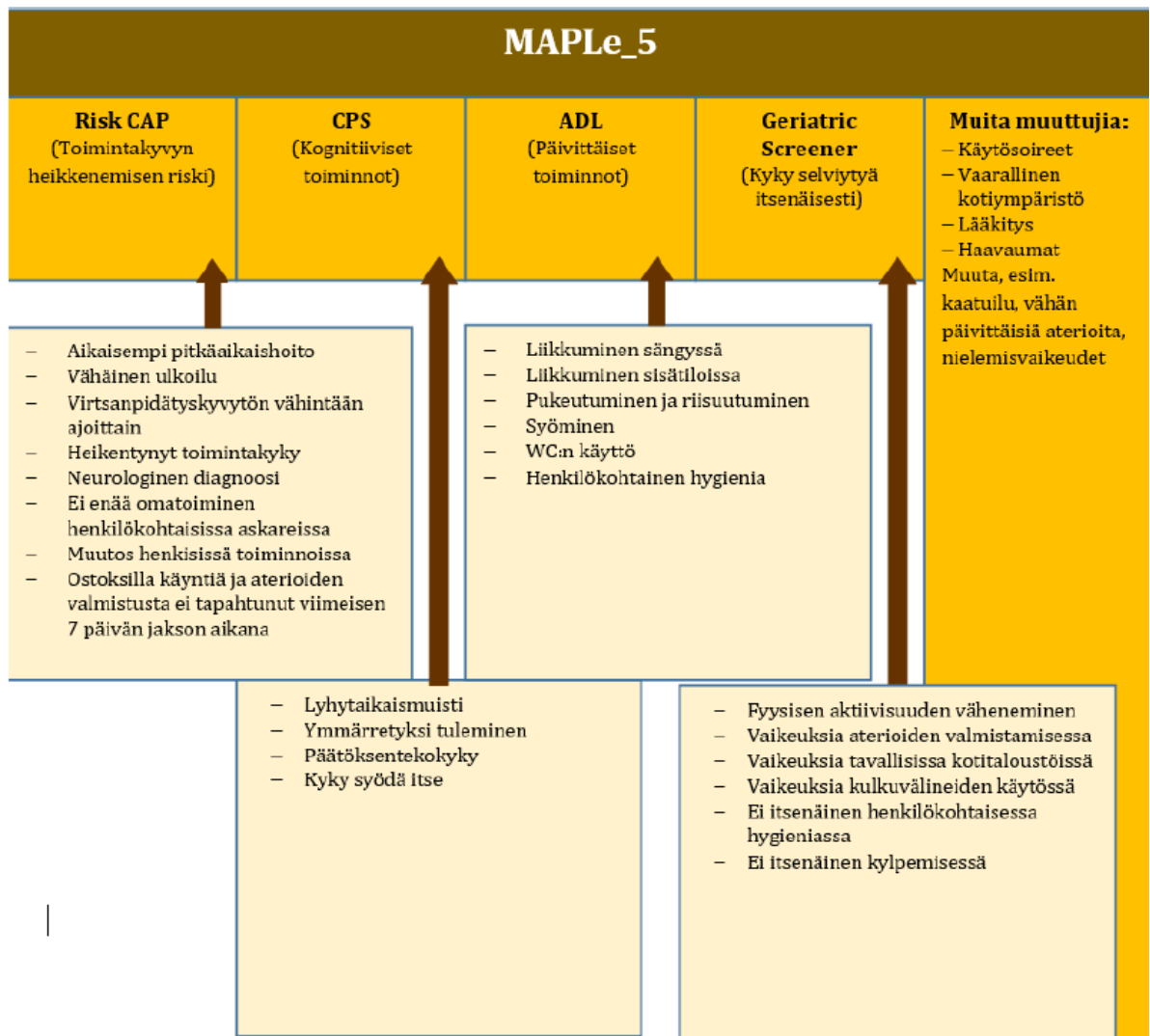
Mittari	Kuvaus
ADL (0 - 6)	Antaa tietoa asiakkaan suoriutumiskyvystä päivittäisissä toiminnoissa, esim. liikkuminen kotona, syöminen, wc:n käyttö ja henkilökohtainen hygienia.
IADL (0 - 21)	Arvioi asiakkaan suoriutumiskykyä asioiden hoitoon liittyvissä toiminnoissa, esim. aterioiden valmistus, tavalliset kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä huolehtiminen, puhelimen käyttö, ostoksilla käynti ja kulkuvälineiden käyttö.
CPS (0 - 6)	Antaa tietoa asiakkaan kognitiivisesta kyvystä: lyhytaikaismuisti, ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky ja kyky syödä itse.
DRS (0 - 14)	Mittaa masennusoireita.
CHESS (0 - 5)	Arvioi terveydentilan vakautta huomioimalla erilaisten oireiden esiintymisen, päätöksentekokyvyn ja päivittäisten toimintojen suorituskyvyn huononemisen sekä kuolemaan johtavat sairaudet.
Risk CAP	Antaa tietoa heikkenevän toimintakyvyn riskistä.
Geriatric Screener/SRI	Mittaa asiakkaan kykyä selviytyä itsenäisesti.



Liite 2

Tärkeä mittari on MAPLe_5 (*Method for Assigning Priority Levels*), joka sisältää erilaisia osia ja muuttujia ja jota käytetään muun tiedon kanssa arvioitaessa asiakkaan hoidontarvetta. Mittarin arvot vaihtelevat välillä 1 (*pieni palveluntarve*) ja 5 (*erittäin suuri palveluntarve*). Nämä jaetaan edelleen 15 luokkaan (katso liite 2).

MAPLe_5-asteikon ja 15-asteikon arvo perustuu seuraaviin mittareihin ja muuttujiin:





Hakeutuminen ympärivuorokautiseen hoivaan

