



VANHUSTEN YMPÄRIVUOROKAUTISEN HOIVAPALVELUN HAKEMINEN JA MYÖNTÄMISPERUSTEET 1.1.2015 ALKAEN

YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOIVA

Kunnan on toteutettava iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen yksityiskotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaansa järjestettävillä sosiaali- ja terveyspalveluilla, jotka sovitetaan sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palveluntarpeita. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012).

Kangasalan ja Pälkäneen Vanhuspalvelujen kehittämissuunnitelmassa 2014 - 2020 ikäihmisten palvelujen tavoitteena on, että pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan piirissä on enintään 8 %:a yli 75-vuotiaista. Ympärivuorokautista hoivaa ovat vanhainkotihoito ja tehostettu palveluasuminen. Tehostetussa palveluasumisessa asukkaalla on vuokrasopimussuhteinen asunto, johon hän saa tarvitsemansa hoiva- ja hoitopalvelut. Vanhainkotihoiva on laitoshoidtoa, johon sisältyy hoiva, hoito, asunto sekä muu ylläpito. Hoivayksiköiden fyysisissä puitteissa on eroja; osassa yksiköistä on vielä usean hengen huoneita. Omaisten ja läheisten vierailut ja osallistuminen hoivaan on tärkeää asukkaan hyvinvoinnille ja sitä pyritään mahdollisuuksien mukaan tukemaan asukkaan hoivapaikan valinnassa.

Terveyskeskussairaalassa järjestettävä hoito on tarkoitettu ensisijaisesti sairauden lääketieteelliseen akuuttihoitoon ja sairaudesta kuntoutumiseen. Terveyskeskussairaalassa tehdään pitkäaikaishoitopäätös, kun hoitjakso on kestänyt tai sen arvioidaan kestävän yli 90 päivää ja päätös voidaan purkaa, jos hoidettava palaa asumaan kotiinsa. Pitkäaikaishoitopäätöstä tarvitaan mm. asiakasmaksua varten, mutta terveyskeskuksen pitkäaikaishoitopäätös ei ole päätös ympärivuorokautisesta hoivapaikasta.

Kangasalan ja Pälkäneen kunnilla on ympärivuorokautista hoivaa antavia paikkoja vanhainkoti Rekola-koto Kangasalla, Pentorinteen vanhainkoti Kuhmalahdella ja Harjutuulen vanhainkoti Pälkäneellä sekä tehostetun palveluasumisen kodit Rikun ryhmäkoti ja Hopealammen asumisyksikkö Rekola-kodon läheisyydessä, Kukkiakoto Luopioisissa ja Kuusela Pälkäneellä Harjutuulen yhteydessä. Hoivapaikka osoitetaan ensisijaisesti kuntien omista toimipaikoista.

Lisäksi tehostettua palveluasumista järjestetään ostopalveluna yksityisiltä palvelutuottajilta talousarviossa varatun määrärahan mukaisesti. Tällä hetkellä ostopalvelupaikkoja ovat Jalmarin koto, Kostiakoti, Espero Hoivakoti Linnea Pikonlinna ja Sylvianna ja Villa Sten. Ostopalvelupaikkojen määrä vahvistetaan vuosittain valtuuston hyväksymän talousarvion mukaisesti. Vanhusten tehostettuun palveluasumiseen voidaan myöntää myös palveluseteli. Palvelusetelin tavoitteena on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia. Palvelusetelin saamiseen ei ole subjektiivista oikeutta, mutta se tuo mahdollisuuden valita palveluntuottaja silloin kun on saanut päätöksen palvelusta ja kun kunnalla on siihen määrärahaa. Ostopalvelut ja palveluseteli rahoitetaan samasta määrärahasta.

HAKEMINEN JA PÄÄTÖKSENTEKO

Kun asiakas tai hänen läheisensä arvioi tarvittavan ympärivuorokautista hoivapaikkaa, siitä tehdään kirjallinen hakemus. Hakemuksen voi täyttää asiakas itse, hänen läheisensä, virallinen edunvalvoja tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen. Tavoitteena on, että ennen hakemuksentekoa tehdään palvelutarpeen arvio hoito- ja palvelusuunnitelmaneuvoittelussa (kuntoutussuunnitelmassa), jossa selvitetään hakijan asumista, toimintakykyä, terveyttä, hoivan/hoidon tarvetta sekä asiakkaan omaa toivetta. Iäkkään henkilön kanssa on neuvoteltava vaihtoehtoista ja hänen näkemyksensä on kirjattava hoito- ja palvelusuunnitelmaan (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista, 16 §).

Hakemukset arvioidaan moniammatillisessa SAS -työryhmässä (SAS = selvittä, arviointi, sijoita). Työryhmän tehtävänä on selvittää asiakkaan kokonaistilanne ja arvioida myös, voidaanko kotiin suunnattuja palveluja lisäämällä mahdollistaa kotona asumisen jatkuminen.

Kun ympärivuorokautinen hoivapaikka vapautuu, SAS-työryhmä arvioi kaikkien hakijoiden palvelutarpeen kiireellisyyden ja tekee suosituksensa kiireellisyyden mukaan.

Ympärivuorokautisen hoivapalvelun tarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI-toimintakykyarviointia. (RAI = Resident Assessment Instrument on kansainvälinen arviointi- ja laatu järjestelmä henkilön palvelutarpeiden arviointiin ja hoidon suunnitteluun ja seurantaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL hallinnoi Suomessa RAI-järjestelmää, ja se on käytössä laajasti Suomen kunnissa).

RAI -toimintakykymittarin avulla selvitetään asiakkaan toimintakykyä ja avuntarvetta

- kognitiiviset toiminnot, kuten lähimuisti, ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky (CPS)
- suoriutuminen päivittäisissä toiminnoissa, kuten liikkuminen kotona, ruokailu, WC:n käyttö, henkilökohtainen hygienia (ADL)
- suoriutuminen asioiden hoitoon liittyvissä toiminnoissa, kuten aterioiden valmistaminen, kotitaloustyöt, puhelimen käyttö (IADL)
- masennusoireet (DRS)
- kipumittari (Pain)
- ravitsemustila ja painoindeksi (BMI)
- asiakkaan palveluntarve (MAPLe)
- asiakkaan omat voimavarat ja ongelma-alueet (Caps)
- terveydentilan vakaus (CHESS)

Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna muistitestejä, esimerkiksi Minimal Status Examination -testiä (MMSE).

Ympärivuorokautista hoivapaikkaa hakenut henkilö saa kirjallisen muutoksenhakukelpoisen päätöksen ympärivuorokautisten palvelujen antamisesta tai hylkäämisestä. Päätöksen tekee vanhushuollon sosiaalityöntekijä SAS-työryhmän arvioinnin perusteella.

Jos myöntämisperusteet eivät täyty, hakijalle annetaan kielteinen päätös. Jos asiakkaan tilanne muuttuu olennaisesti, asiakas tai hänen läheisensä voivat suullisesti tai kirjallisesti uudistaa aikaisemman hakemuksen. Aloite hakemuksen uudelleen käsittelyyn voi tulla myös kotihoidon työntekijöiltä.

Kielteinen päätös tehdään palvelun tarpeessa olevalle asiakkaalle, jos tiedetään, että tarvittavaa palvelua ei pystytä järjestämään 3 kk:n määräajassa. Hakemus jää voimaan odottamaan ja asiakkaan tilannetta seurataan aktiivisesti. Kun hoitopaikka pystytään järjestämään, palvelun myöntämisestä tehdään uusi päätös.

Ympäri vuorokautisen hoivan paikat täytetään yksilöllisen arvioinnin perusteella eikä hakemusjärjestyksessä. Jokaiselle asiakkaalle pyritään järjestämään paikka juuri hänelle soveltuvassa hoitoyksikössä.

Kun kotona asuvalle asiakkaalle tarjotaan ympärivuorokautista hoivapalvelupaikkaa, hänen on tehtävä päätös paikan vastaanottamisesta. Mikäli asiakas tai hänen omaisensa eivät ota vastaan asiakkaalle osoitettua hoivapaikkaa, hän ilmoittaa siitä kirjallisesti. Jos asiakas on terveyskeskussairaalassa, osoitettu hoivapaikka tulee ottaa vastaan 3-5 arkipäivän kuluessa paikan tiedoksisaamisesta. Jos hoivapaikka on tehostetun palveluasumisen paikka, on siirtymisaikaa 5-7 arkipäivää, koska asuntoon pitää hankkia kalustusta ja muita henkilökohtaisia tavaroita enemmän kuin vanhainkotiin. Mikäli asiakas tai hänen omaisensa eivät ota vastaan osoitettua hoivapaikkaa, asiakas siirtyy takaisin kotiinsa tarvittavien palveluiden turvin, jos hän ei tarvitse sairaalahoitoa.

Ympäri vuorokautisen hoivan paikan järjestymisen aikataulua ei voida arvioida etukäteen, sillä odotusaika riippuu paikkojen vapautumisesta ja/tai mahdollisuuksista ostaa uusia tehostetun palveluasumisen paikkoja.

YMPÄRIVUOROKAUTISTEN HOIVAPAIKAN MYÖNTÄMISPERUSTEET

Lähtökohtana ympärivuorokautisen hoivapaikan saannille on, että kaikki mahdolliset kotona asumista tukevat palvelut on käytetty ja arvioitu ja myös eri asumisvaihtoehdot on selvitetty. Terveyskeskussairaalasta ei pääsääntöisesti siirrytä jatkohoitopaikkaan ilman kotiutuksen kokeilua. Myös omaisten/läheisten, yksityisten palvelutuottajien ja vapaaehtoistyön palvelumahdollisuudet arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Jos asiakas asuu etäällä palveluista, ja se aiheuttaa ympärivuorokautisen hoivan tarpeen, hänen kanssaan neuvotellaan mahdollisuudesta muuttaa lähelle palveluita esimerkiksi palvelutalojen asuntoihin.

Ympäri vuorokautisen hoivapaikan myöntämistä arvioidessa huomioidaan seuraavia asioita:

- Asiakas ei selviydy omassa kodissaan kotihoidon, lyhytaikaishoidon ja/tai omaishoidon tuen avulla.
- Asunnon muutostyön tarpeet ja mahdollisuudet on selvitetty.
- Asiakkaalla on hoivan, ohjauksen ja valvonnan sekä toisen ihmisen läsnäolon tarvetta säännöllisesti myös yöaikaan.
- Asiakas tarvitsee kahden hoitajan apua jatkuvasti lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan (pukeminen, wc-käynnit, hygienia, lääkehuolto, ruokailu).
- Kuntoutumismahdollisuudet on kokeiltu.
- Muistin apuvälineet ovat käytössä/mahdollisuudet selvitetty.

- Asiakkaalla on muistisairaudesta johtuen riski eksyä kotinsa ulkopuolelle eikä sen tuomia riskejä voida poistaa hoivaan osallistuvien avulla eikä teknologisilla apuvälineillä.
- Kotihoidon käyntimäärät, käyntiaikojen pituus ja matka-ajat vaikuttavat siihen, kuinka paljon asiakkaalle voidaan myöntää palveluita eli palveluun tarvittavat resurssit vaikuttavat palvelun järjestämistavan arviointiin ja hoivapaikan myöntämisperusteisiin.

Avioparin yhteisen tehostetun palveluasumisen paikan saamisen edellytyksenä on, että molemmat täyttävät tehostetun palveluasumisen myöntämisperusteet.

Viitteelliset RAI – arvot myöntämisperusteiden tukena ovat:

ADLH arvo vähintään 4	(päivittäiset toiminnot 0-6)
IADL arvo vähintään kuin 16	(kodinhoitotyöt, asiointit 0-21)
CPS arvo vähintään 3	(kognitiiviset toiminnot 0-6)
MapLe arvo vähintään 4	(palvelutarpeen kokonaisarvio 1-5)
MMSE (muistitesti) pääsääntöisesti alle 18	(keskivaikea muistin heikkeneminen)

Asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan tarve määritellään aina yksilöllisesti kokonaisarvioinnin perusteella ja käytössä olevat toimintakykymittarit ovat suuntaa antavia.