

IÄKKÄÄN HENKILÖN YMPÄRIVUOROKAUTISEEN HOITOOON HAKEUTUMISEEN JA HOITOPAIKAN SAAMISEEN LIITTYVÄT PERUSTEET

1 Iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito on toteutettava ensisijaisesti hänen kotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaansa järjestettävillä palveluilla. Palvelut sovitetaan sisällöltään ja määrältään vastaamaan henkilön kulloisiakin palvelutarpeita huomioiden olemassa olevat resurssit.

2 Kun yksityiskodissa asuminen ei ole enää mahdollista sinne saatujen palveluiden (kotihoiton tukipalvelut, omaishoito, intervallihoito, kotikuntoutustiimi, kotisairaala) avulla ja/tai terveyskeskuksen vuodeosastolta tehtyjen kotikokeilujen jälkeen, selvitetään ympärivuorokautisen hoivapaikan tarvetta kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja hänen omaisensa tai edunvalvojansa kanssa. Pääsääntönä on, että asiakkaan luokse tehdään vähintään 3 palvelutarpeen arvioon perustuvaa kotihoiton käyntiä päivässä ennen kuin haetaan ympärivuorokautisen hoidon paikkaa. Iäkkään henkilön toimintakykyä arvioidaan monipuolisesti ja arviointi pyritään tekemään aina kun mahdollista iäkkäälle henkilölle tutussa ympäristössä; hänen kodissaan. Huonot asuinolot eivät ole peruste ympärivuorokautisen hoivapaikan saamiselle.

3 Vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoivaan iäkkäät henkilöt siirtyvät yleensä joko kodistaan, intervallihoidosta tai terveyskeskuksen vuodeosastolta. Kun henkilö on asunut kodissaan kotihoiton palveluiden tukemana tai omaishoidettavana, keskustellaan ympärivuorokautisen hoivan tarpeesta hänen ja hänen omaisensa sekä kotihoiton henkilökunnan kanssa ennen hoitoon hakeutumista.

4 Terveyskeskuksen vuodeosasto on tarkoitettu niille, joiden terveystilanne lääketieteellisen arvion perusteella edellyttää sairaalahoitoa. Jollei em. tarvetta ole, tekee hoitava lääkäri kotiutuksesta päätöksen. Iäkkään henkilön kotiutus voi tapahtua hänen yksityiskotiinsa tai vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen yksikköön hoitopaikan vapautuessa. Vanhuspalveluiden ympärivuorokautista hoitoa tarjoavat Perusturvakuntayhtymä Akselin tehostetun palveluasumisen yksiköt ja laitoshoido. Pääosa tarjolla olevista huoneista on yhden hengen huoneita. Laitoshoidossa yhden hengen huoneita on rajoitetusti ja ne on tarkoitettu erityistilanteita varten. Laitoshoidossa voidaan myös myöhemmin tehdä huoneiden vaihtoja perustellusta syystä.

5 Terveyskeskuksen vuodeosastolta vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoitoon hakeutuvien henkilöiden hoidon tarpeen arvioimiseksi pidetään moniammatillinen hoitoneuvottelu osastolla.

6 Terveyskeskuksen vuodeosastolla pidetyn hoitoneuvottelun tai kotihoidossa käydyn hoitokeskustelun jälkeen SAS-koordinaattori kokoaa hakijan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin liittyvät tiedot ja valmistelee koosteen SAS-työryhmän kokoukseen. SAS-työryhmään kuuluvat SAS-koordinaattori, terveyskeskuksen vuodeosaston lääkäri, 2 sosiaaliohjaajaa, intervalliyksikön sh ja muistihoitaja. Tarpeen mukaan kokoukseen voidaan pyytää vuodeosaston fysioterapeutti tai muu asianosainen henkilö.

7 Hakijan ympärivuorokautisen hoidon tarve arvioidaan SAS-työryhmässä hänen toimintakykynsä ja avuntarpeensa perusteella. Jos hakijalla on kesken kuntoutusjakso, kotikokeilu tms., siirretään palvelutarpeen arviointia, jotta henkilön oikean hoivapaikan päättämiseen tarvittava kaikki olennainen tieto on saatavilla.

8 SAS- työryhmä tekee päätöksen asiakkaan kirjaamisesta odottajaksi ympärivuorokautiseen hoitoon jos hoivapaikan saannin perusteet täyttyvät. Tavoitteena on, että hakija odottaa ympärivuorokautista hoitopaikkaa kodissaan tarpeellisten palveluiden avulla. Kielteisestä päätöksestä lähetetään kirjallinen päätös asiakkaan niin toivoessa. Pysyvä hoitopaikka pyritään järjestämään 3 kk kuluessa (vanhuspalvelulaki) ja odotuksen aikana hoidontarpeeseen vastataan tarvittaessa terveyskeskuksen vuodeosastolla tai intervallihoidossa.

9 SAS-koordinaattori seuraa hakijoiden tilannetta odotusaikana. Iäkkään henkilön toimintakyky saattaa muuttua, myös parempaan suuntaan. Joskus hakija saattaa kuntoutua odotusaikana ja hänen ympärivuorokautisen hoivan tarpeensa näin poistuu.

10 Hakijan tai hänen omaisensa on mahdollista esittää toive ympärivuorokautisesta hoitoyksiköstä. Mikäli hakija odottaa vanhuspalveluiden hoitopaikkaa terveyskeskuksen vuodeosastolla tai intervallihoidossa hänen tulee ottaa vastaan osoitettu hoitopaikka. Kotona asuvan puolison mahdollisuutta käydä hoivayksikössä pyritään tukemaan paikkavalinnalla. Mahdollista on myös esittää toive sisäisestä siirrosta jatkossa, mikäli hoitopaikka ei perustellusti osoittaudu tarvetta vastaavaksi.

11 SAS-koordinaattori ilmoittaa hakijalle tai hänen omaiselleen sopivan hoitopaikan vapautumisesta ja esittää pyynnön hoitopaikan vastaanottamisesta ilman viivytystä.

12 SAS-koordinaattori päättää ympärivuorokautisen hoivapaikan myöntämisestä SAS- työryhmän arvioinnin perusteella ja laatii siitä kirjallisen päätöksen.

13 Iäkkään henkilön terveyttä ja toimintakykyä tuetaan ja mm. tämän vuoksi hoitohenkilökunta arvioi hänen toimintakykyään koko hänen hoitosuhteensa ajan. Jos iäkäs henkilö kuntoutuu ympärivuorokautisessa hoidossa ollessaan, hänen on mahdollista siirtyä kevyempään hoitomuotoon esim. palveluasumiseen tai kotihoidon asiakkaaksi.

14 Tavoite on, että iäkkään henkilön hoitojärjestelyjen pysyvyys turvataan vanhuspalveluissa siten, että hänen on mahdollista asua omassa hoitoyksikössään elämänsä loppuun asti.

VANHUSTENHUOLLON HOIDON PORRASTAMISKRITEERIT

PERUSTURVAKUNTAYHTYMÄ AKSELISSA 3.6.2021

Kriteerit ovat suuntaa antavia ja tarkoituksena on ohjata asiakas joustavasti avun tarpeen ilmetessä tai lisääntyessä sopivaan hoitoyksikköön. Arvio tehdään moniammatillisessa SAS-työryhmässä.

KOTIHOITO

-selviytyminen arkipäivän toiminnoissa kotihoidon käyntien tai omaisen/yksityisen tuen avulla

-ei säännöllistä yöhoidon tarvetta (turvapuhelin mahdollinen)

-Rava suuntaa antava > 1,5

-RAI Screener : MAPle-5 (1-5), arvo 3

jos MAPle -5 arvo on 1 tai 2 käytetään ohjearvoina myös

- ADHL (0-6), arvo vähintään 1
- IADL (0-21), arvo vähintään 12
- CPS-6 (0-6), arvo vähintään 2

PALVELUASUMINEN

-selviää itse tai yhden auttamana hlökoht. hygieniasta ja lääkkeiden otosta

-pelko ja turvattomuus kotona

-ei huomattava levottomuutta, muistamattomuutta tai karkailua.

-Rava suuntaa antava >2.0

TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN

-tarvitsee runsaasti huolenpitoa ja apua päivittäisissä toimissa ympäri vuorokauden

-kotona asumisessa vaaratekijöitä ympäri vuorokauden

-kotihoiton palvelut eivät enää riitä turvaamaan kotona asumista

-siirrot/liikkuminen yhden- kahden avustamana

-Rava suuntaa antava > 3

MUISTISAIRAAN ERITYISHOITO

- karkaamisvaara
- vaikea muistisairaus

VANHAINKOTIHOITO, HOIVA

- tarvitsee runsaasti huolenpitoa ja apua päivittäisissä toimissa ympärivuorokauden
- tarvitsee useamman hoitajan apua
- hoivahoidon tarpeeseen on lääketieteellinen tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvä peruste
- Rava >3.5