

YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

lääkkäiden palvelut

Myöntämisperusteet

Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen

Asiakas tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa/hoivaa, huolenpitoa ja/tai valvontaa säännöllisesti useita kertoja päivässä ja myös yöaikaan.

Asiakkaalle on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten moniammatillisesti tekemä palvelutarpeen arviointi yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Asiakas ei kykene fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakykynsä heikentymisen tai muiden syiden perusteella selviytymään nykyisessä tai ympärivuorokautista palveluasumista kevyemmässä asumismuodossa kotiin vietävien monipuolisten palvelujen, teknologisten ratkaisujen, asunnonmuutostöiden ja apuvälineiden turvin.

Omaisten, yritysten ja vapaaehtoistyön tarjoamat palvelumahdollisuudet on kartoitettu. Mikäli on kyse omaishoidon asiakkaasta, on omaishoitajan fyysinen ja psyykkinen jaksaminen otettava huomioon arvioitaessa asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan tarvetta.

Kuntoutuksen ja kuntoutumisen mahdollisuudet on kartoitettu.

Asiakas on halukas muuttamaan kotoaan ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköön (itseääräämisoikeus).

- MAPLe on vähintään 4
- CPS on vähintään 3 ja ADLH on vähintään 3
- Rajatilanteissa katsotaan ABS-mittarin tulos ja kysymys E3a (vaeltelu) TAI
- ADLH on vähintään 4

Sosiaalihuollon mielenterveystyöllä tarkoitetaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluja, joilla vastataan psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Sosiaalihuollon mielenterveystyön palveluilla tarkoitetaan erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuja palveluja kuten asumispalveluja sekä niiden yhteydessä annettavaa sosiaaliohjausta ja sosiaalityötä.

Asiakkaan tilanteen selvittelyssä ja tarkoituksenmukaisen palvelun järjestämisessä huomioidaan myös:

- lääkkään asiakkaan mahdolliset vaativat mielenterveyden haasteet, esimerkiksi jos hänen käytöksensä on impulsiivista, ennakoimatonta, kontrolloimatonta ja uhkaavaa (esim. aggressiivista) tai asiakkaalla esiintyy voimakkaita psykoottisia oireita ja itsetuhoisuutta.

Kuntouttava lyhytaikaishoito / lyhytaikaishoito ympärivuorokautisessa palveluasumisessa

Palveluun ohjautuu asiakkaita eri syistä. Palvelua myönnettäessä huomioidaan asiakkaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky ja niissä tunnistetut muutokset. Palvelupäätöstä tehtäessä huomioidaan RAI-mittaritulokset ja asiakkaan kokonaistilanne.

Kuntouttavan lyhytaikaishoidon pääasialliset asiakasryhmät ovat kotihoidon tai omaishoidontuen asiakkaat. Asiakas ohjautuu kuntouttavaan lyhytaikaishoitoon seuraavissa tilanteissa:

- Asiakkaan hoito omaishoitajan lakisääteisen vapaan tai harkinnanvaraisen vapaan aikana.
- Asiakkaan hoito omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan aikana.
- Asiakas ei enää tarvitse sairaalahoitoa, mutta hänen toipumisensa edellyttää lyhytaikaista ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ennen kotiutusta.
- Asiakkaan kotona asumisen tukeminen tilanteessa, jossa asiakkaan toimintakyky on äkillisesti heikentynyt.
- Asiakas ohjautuu palveluun sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta.
- Asiakas, joka tarvitsee muusta syystä lyhytaikaista ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa eikä hänen hoitoaan ole mahdollista muulla tavoin järjestää

Palvelulla ei vastata asiakkaan tilapäisen asumisen tarpeeseen kuten asunnon remontin aikainen asumisen tarve.

Läheistään hoitavan vapaa on enintään kaksi vapaapäivää kuukaudessa.

Kuntouttava arviointijakso yksikössä

Kuntouttava arviointijakso yksikössä on lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista. Tavoitteena on, että asiakas ohjautuu yksikköön, joka sijaitsee mahdollisimman lähellä hänen kotikuntaansa, mutta tämä ei aina ole mahdollista. Asiakkaan hoitojakson pituus on pääsääntöisesti 2–3 viikkoa.

Yksikön moniammatillinen työryhmä tukee asiakkaan toipumista ja kuntoutumista keskittyen asiakkaan toimintakyvyn selvittämiseen. Ensisijaisena tavoitteena on asiakkaan ohjautuminen takaisin omaan kotiin tarkoituksenmukaisilla palveluilla. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhteistyössä palveluohjauksen kanssa.

Kotoa ohjautuvat asiakkaat

- Asiakas tarvitsee kuntoutumisen tukemista ja/tai toimintakyvyn selvittämistä. Mikäli asiakkaalle on tehty RAI-arviointi, arviointitiedon pitää olla ajantasainen.
- Pääsääntöisesti asiakkaan CPS tuloksen tulisi olla alle 4 tai MMSE pistemäärän tulisi olla yli 10. Asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan kuitenkin aina yksilöllisesti huomioiden hänen kuntoutumismahdollisuutensa ja toimintakykynsä.
- Asiakkaan terveydentila on vakaa. Asiakkaalla ei ole akuuttia lääketieteellistä hoidon tarvetta eikä akuuttia tarvetta lääkemuutoksille.
- Asiakas hyötyy kuntoutumisen tukemisesta ja / tai hyötyy toimintakyvyn arvioinnista, ja suhtautuu myönteisesti kuntoutumiseen. Asiakkaan kuntoutumispotentiaali on todettu ja kirjattu (palveluohjaaja / kotihoito / omalääkäri), ja asiakkaan hoitojaksolle on asetettu tavoite.

- Asiakkaalla ei ole kuntouttavalle arviointijaksolle osallistumista estäviä tekijöitä kuten esimerkiksi sitä että, asiakas on vaaraksi itselleen tai muille, eikä hän ole päihdevieroituksen tarpeessa.
- Mikäli asiakkaalla on jo ympärivuorokautisen palveluasumisen palvelupäätös, asiakkaan ei ole tarkoituksenmukaista ohjautua kuntouttavalle arviointijaksolle.

Sairaalasta ohjautuvat asiakkaat:

- Asiakas tarvitsee palvelutarpeen arviointia, eikä hän voi kotiutua sitä odottamaan.
- Asiakkaan terveydentila on vakaa ja sairaalahoidon tarve on päättynyt (iv-hoidot päättyneet, vitaalitoiminnot vakaat, ei vaativaa haavahoitoa). Lääketieteellisen hoidon tarpeet on arvioitu ja hoitosuunnitelma laadittu. Toimintakyvyn laskun juurisyyt on selvitetty mahdollisimman pitkälle ja sairaalahoidon tai sairaalatutkimuksia vaativa osuus on saatettu loppuun.
- Asiakas, joka ei hyödy aktiivisesta nousujohteisesta kuntoutuksesta (lääkinnällinen kuntoutus).
- Asiakas tai hänen laillinen edustajansa suostuu siirtoon ja on saanut tiedon jakson asiakasmaksuista ja sisällöstä. Potilastietojärjestelmästä tulee löytyä asiakkaan suostumus siirtoon arviointijaksolle (vaaditaan palvelupäätökseen).
- Asiakkaan hoitopolku suunnitellaan yksilöllisesti seuraavissa tilanteissa:
 - Aggressiiviset tai uhkaavat asiakkaat, joiden hoito ei turvallisesti onnistu arviointiyksiköissä.
 - Muistisairaat tai psykiatrisesti sairaat, joilla on haasteellisia neuropsykiatrisia oireita.
 - Asiakkaat, joilla lääkäri on todennut tavanomaista suuremman delirium riskin siirtoihin liittyen, esim. Aiempi siirron laukaisema vaikea delirium tai toistuvat lievät deliriumit paikanvaihtojen yhteydessä.
 - Saattohoidossa jo olevat asiakkaat sekä palliatiivisessa hoidossa olevat, hauraat asiakkaat, joiden siirtyminen osastolta toiselle saattaisi romahduttaa tilan ja johtaa nopeasti saattohoitoon.
 - Asiakkaat, joiden hoidontarve on jo huomattava (ympärivuorokautista hoitoa vaativa) eikä mitään kuntoutusedellytyksiä ole. Hoidon tarve voi johtua joko kognitiivisista, psyykkisistä tai fyysisistä ongelmista ja kuntoutuksen keinot tulee olla kartoitettu, kokeiltu ja todettu riittämättömiksi.
 - Asiakkaat, jotka jo odottavat paikkaa asumispalveluihin.
 - Asiakas kieltäytyy arviointijaksosta.

Käytettävä RAI-väline	Mittarin nimi	Asteikko
InterRAI CA+HELSEA tai InterRAI-HC	CPS Cognitive Performance Scale, kognitiomittari	0–6. Mittari kuvaa asiakkaan kognitiivista suoriutumista kuten lähimuistamista, ymmärretyksi tuleamista ja päivittäistä päätöksentekoa. Nolla tarkoittaa hyvää kognitiota.
InterRAI CA+HELSEA tai	ADLH Activities of Daily Living	0–6. Mittari kuvaa arkisuoriutumista. Arkisuoriutuminen tarkoittaa ruokailua,

InterRAI-HC	Hierarchical, arkisuoriutuminen	liikkumista kotona, henkilökohtaisen hygienian hoitoa ja wc-toimintoja. Nolla tarkoittaa hyvää
InterRAI-HC	MAPLe Method for Assigning Priority Levels, palvelutarveluokka	1–5. Yksi tarkoittaa vähäistä palvelutarvetta. Mittari pitää sisällään 30 eri muuttujaa kuten haastavan käyttäytymisen oireet, kotiympäristön tilanne, kaatuilu, vaeltelu, haavat, aktiivisuuden määrä, vähäiset aterioiden määrät, laitokseen joutumisen uhka sekä itsenäisen selviytymisen aste.
InterRAI-HC	ABS Aggressive Behavior Scale, haastavan käyttäytymisen oiremittari	0–12. Nolla tarkoittaa, ettei haastavaa käyttäytymistä ole.
	MMSE Mini-Mental State Examination, kognitiivisen toimintakyvyn testisarja	1-30. Mitä matalampi pistemäärä on, sen heikompi on iäkkään henkilön kognitio.