

IKÄIHMISTEN YMPÄRIVUOROKAUTISEN PITKÄAIKAISHOIVAN MYÖNTÄMISPERUSTEET 1.8.2020 ALKAEN

1. YLEISTÄ

Ikäihmisten ympärivuorokautisen pitkäaikaishoivan järjestäminen (tehostettu palveluasuminen ja laitoshoido) perustuu sosiaalihuoltolakiin 710/82, terveydenhuoltolakiin 326/10, lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki) 980/12 ja laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista edellyttää, että iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevien palveluiden tarve tulee selvittää kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Iäkkäällä henkilöllä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista.

Hämeenlinnan kaupungissa tavoitteena on mahdollistaa ikäihmisten turvallinen kotona asuminen järjestämällä palveluja ja hoitoa kotiin ympäri vuorokauden. Ikäihmisten hoito ja huolenpito järjestetään ensisijaisesti hänen kotiinsa järjestettävillä palveluilla, jotka sovitetaan sisällöltään ja määrältään vastaamaan hänen kulloisiakin palvelutarpeita. Kotona asumista tuetaan erilaisilla kotiin annettavilla palveluilla kuten kotihoito, kuntouttava päivätoiminta ja muut tukipalvelut. Tavoitteena on ennaltaehkäistä ja siirtää ympärivuorokautisen pitkäaikaishoivan tarvetta.

Hakeutuminen ympärivuorokautiseen pitkäaikaishoivaan tulee ajankohtaiseksi vasta silloin, kun ikäihmisen toimintakyky on heikentynyt niin paljon, ettei kotona asuminen onnistu kotiin annettavien palvelujen, monipuolisten tukitoimien ja teknologian turvin.

2. PITKÄAIKAINEN YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOIVA

Ympäri vuorokautista hoivaa järjestetään henkilöille, joilla hoivan ja huolenpidon sekä valvonnan tarve on runsasta ja ympärivuorokautista eikä tarpeeseen voida vastata kotiin annettavilla palveluilla. Asiakkaat ovat pääosin keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita ja/tai monisairaita, joiden fyysinen toimintakyky on heikentynyt oleellisesti.

Asiakkaalle tarjotaan hänen tarvitsemansa hoiva, hoito, huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä toiminta sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tarkoituksena on ylläpitää asiakkaiden päivittäistä toimintakykyä kuntouttavan työotteen ja monipuolisen yhteisöllisen sekä aktivoivan toiminnan avulla kodinomaisessa ympäristössä. Jokaiselle asukkaalle laaditaan hänen toimintakykynsä ja palvelutarpeensa mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Ympäri vuorokautisen hoivan yksikössä on mahdollista asua elämän loppuun asti.

Hämeenlinnassa ympärivuorokautista pitkäaikaishoivaa järjestetään kaupungin omissa yksiköissä, ostopalveluna ja palvelusetelillä. Ostopalveluna ja palvelusetelillä järjestettävä palvelu vastaa myöntämisperusteiltaan ja sisällöltään kunnan omaa palvelua.

3. MYÖNTÄMISPERUSTEET YMPRÄIVUOROKAUTISEEN HOIVAAN

3.1. Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen

- Kokonaisarvion perusteella asiakkaalla on jatkuva ympärivuorokautisen avun, hoidon ja valvonnan tarve toimintakykyvajeiden ja terveydentilaan liittyvien ongelmien vuoksi, eikä palvelua voida riittävällä tavalla järjestää kotihoidon ja/tai teknologian ja/tai muiden tukien avulla.
 - o asiakkaan kuntoutumismahdollisuudet on käytetty, kuten tehostettu kotikuntoutus kotihoidon asiakkailla
 - o asiakkaalla on ollut 4 – 5 kotihoidon käyntiä / vrk. Omaiset ja läheiset ovat täydentäneet omilla käynneillään tai ostopalveluilla ja vapaaehtoistyön käynneillä kotihoidon käyntejä.
 - o kotihoidon palvelua on ollut vähintään 60 h /kk
- Arviointijakson tarkoituksen mukainen käyttö ennen päätöksen tekoa on asiakkaan kohdalta käytetty
- Asiakkaalla ei ole akuuttia lääketieteellistä sairaalahoidon tarvetta.
- RAI arvioinnin tulos tulee olla viimeisimmän 1 kk ajalta.
- Tarvittaessa asiakkaalle tehdään MMSE muistitesti, muistin arvioinnin osalta huomioidaan, että kotona selviytyminen muistin osalta on aina yksilöllistä. Muistitestin tulos tulee olla viimeisimmän 6 kk ajalta.

	Arviointi	Soveltamisohe	Mittari Tehostettu palveluasuminen
Fyysinen toimintakyky	<p>Fyysiset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testien avulla, haastatteluun ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa</p> <p>ADL-muuttujat: Päivittäiset toiminnot, fyysinen toimintakyky ADL-muuttujat; liikkuminen vuoteessa, liikkuminen kotona, siirtyminen, WC:n käyttö, henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, ruokailu</p>	<p>Asiakkaalla on seuraavissa ADL-mittarin kohdissa runsaasti vaikeuksia: liikkumisessa kotona ja/ tai siirtymisessä sekä ruokailussa. Lisäksi ohjauksen tarvetta muissa päivittäisissä toiminnoissa kuten pukeutumisessa, WC:n käytössä ja henkilökohtaisessa hygienian hoidossa</p> <p>Hoidon ja valvonnan tarvetta useita kertoja vuorokaudessa.</p>	ADL arvo 22 tai suurempi (22/28)

Kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn arviointi	<p>Kognitiiviset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testien avulla, haastatteluun ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa</p> <p>Huomioidaan muisti, oppiminen, havaitseminen, itsetunto ja realiteetti</p> <p>Käytössä ovat RAI-mittarin CPS, käytöshäiriöt, DRS ja MAPLe sekä MMSE-muistitesti</p> <p>CPS:n muuttujat: lähimuisti, tajunnan taso, päätöksentekokyky liittyen päivittäisiin arjen toimintoihin, ymmärretyksi tuleminen, kyky syödä</p> <p>MAPLe-mittari: hoidon tarve</p>	<p>Vähintään seuraavissa CPS-mittarin kohdissa päätöksentekokyky tai ymmärretyksi tuleminen on toisessa vakavia häiriöitä: Päätöksentekokyky on kohtalaisesti heikentynyt (useimmissa päivittäisissä tilanteissa on ohjaamisen, muistuttamisen ja/tai huolehtimisen tarve) tai asiakas tulee ymmärretyksi vain toisinaan tai ei lainkaan.</p> <p>Asiakas tekee itsensä kannalta epäsuotuisia päätöksiä, jotka vaarantavat hänen terveyttään tai turvallisuuttaan</p> <p>Käytetään arvioitaessa asiakkaanpalveluntarvetta yhdessä muun tiedon kanssa, mm. asiakkaan koettu terveys, asiakkaan toivomukset, aiempien sairaalahoitojen määrä ja läheisten tarpeet</p>	<p>CPS arvo neljä tai suurempi (4/6)</p> <p>MMSE 17 p. tai vähemmän / 30</p> <p>MAPLe arvo 5 (5/5)</p>
Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön arviointi	<p>Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista selvitetään haastatteluun ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa</p> <p>Asiakkaan omaisten ja läheisten, yhteistyötahojen sekä vapaaehtoistyön palvelumahdollisuudet on kartoitettu ja käytössä.</p>	<p>Arvoissa huomioidaan koti- ja elinympäristö, sosiaaliset tukiverkostot sekä muut senioriasumisen vaihtoehdot terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta</p>	
	<p>Mikäli asiakkaalle myönnetään ympärivuorokautisen hoivan paikka ilman että raja-arvot täyttyvät, tulee myöntämisperusteiden ilmetä kokonaisarvioinnissa.</p>		

3.2. Käyttösoireisen muistisairaahan tehostettu palveluasuminen

- Asiakkaalla on pääosin keskivaikkea tai vaikea muistisairaus, joka ilmenee voimakkaina käyttösoireina. Asiakas ei ole aikaan eikä paikkaan orientoitunut.
- Kokonaisarvion perusteella asiakkaalla on jatkuva ympärivuorokautisen avun, hoidon ja valvonnan tarve toimintakykyvajeiden ja terveydentilaan liittyvien ongelmien vuoksi, eikä palvelua voida riittävällä tavalla järjestää kotihoidon ja/tai teknologian ja/tai muiden tukien avulla.
 - o kuntoutumismahdollisuudet on käytetty (tehostettu kotikuntoutus kotihoidon asiakkailla).
 - o kotihoidon käyntejä on ollut 4 – 5 käyntiä / vrk. Omaiset ja läheiset ovat täydentäneet omilla käynneillään tai ostopalveluilla ja vapaaehtoistyön käynneillä kotihoidon käyntejä.
 - o kotihoidon palvelua on ollut vähintään 60 h /kk.
 - o muistin apuvälineet ovat käytössä / mahdollisuudet selvitetty.
- Arviointijakson tarkoituksen mukainen käyttö ennen päätöksen tekoa on asiakkaan kohdalta käytetty.
- Asiakkaalla ei ole akuuttia lääketieteellistä sairaalahoidon tarvetta.
- RAI arviointi tulos tulee olla viimeisimmän 1 kk ajalta.
- Asiakkaalle tehdään MMSE muistitesti, muistin arvioinnin osalta huomioidaan, että kotona selviytyminen muistin osalta on aina yksilöllistä. Muistitestin tulos tulee olla viimeisimmän 6 kk ajalta.

	Arviointi	Soveltamisohje	Mittari Käyttösoireisen muistisairaahan tehostettu palveluasuminen
Fyysinen toimintakyky	<p>Fyysiset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testien avulla, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa.</p> <p>ADL-muuttujat: Päivittäiset toiminnot, fyysinen toimintakyky ADL-muuttujat; liikkuminen vuoteessa, liikkuminen kotona, siirtyminen, WC:n käyttö, henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, ruokailu</p>	<p>Asiakkaalla on seuraavissa ADL-mittarin kohdissa runsaasti vaikeuksia: liikkumisessa kotona ja/ tai siirtymisessä sekä ruokailussa. Lisäksi ohjauksen tarvetta muissa päivittäisissä toiminnoissa kuten pukeutumisessa, WC:n käytössä ja henkilökohtaisessa hygienian hoidossa.</p> <p>Hoidon ja valvonnan tarvetta useita kertoja vuorokaudessa.</p>	
Kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn arviointi	<p>Kognitiiviset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testien avulla, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa</p>		

	<p>Huomioidaan muisti, oppiminen, havaitseminen, itsetunto ja realiteetti</p> <p>Käytössä ovat RAI-mittarin CPS, käytöshäiriöt, DRS ja MAPLe sekä MMSE-muistitesti</p> <p>CPS:n muuttujat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lähimuisti, tajunnan taso, päätöksentekokyky liittyen päivittäisiin arjen toimintoihin, ymmärretyksi tuleminen, kyky syödä <p>DRS muuttujat: kielteisiä ilmaisuja, jatkuva omaan itseensä tai muihin kohdistuva kiukku, epärealistiselta vaikuttavia pelon ilmaisuja, terveyteen liittyviä toistuvia valituksia, toistuvat ahdistukset / huoli, surullinen, kivulias, itku, välinpitämätön suhtautuminen asioihinsa</p> <p>MAPLe-mittari: hoidon tarve</p> <p>Käytöshäiriöt, käyttöoireet: vaeltelu, kielteinen suhtautuminen hoitoon, sosiaalisesti sopimaton, häiritsevä käyttäytyminen, fyysinen pahoinpitely, karkea, uhkaava kielenkäyttö</p>	<p>Vähintään seuraavissa CPS-mittarin kohdissa päätöksentekokyky tai ymmärretyksi tuleminen on toisessa vakavia häiriöitä: Päätöksentekokyky on kohtalaisesti heikentynyt (useimmissa päivittäisissä tilanteissa on ohjaamisen, muistuttamisen ja/tai huolehtimisen tarve) tai asiakas tulee ymmärretyksi vain toisinaan tai ei lainkaan</p> <p>Asiakas tekee itsensä kannalta epäsuotuisia päätöksiä, jotka vaarantavat hänen terveyttään tai turvallisuuttaan</p> <p>DRS mittarin vähintään kolmen muuttujan oireita ilmenee toistuvasti</p> <p>Käytetään arvioitaessa asiakkaan palveluntarvetta yhdessä muun tiedon kanssa, mm. asiakkaan koettu terveys, asiakkaan toivomukset, aiempien sairaalahoitojen määrä ja läheisten tarpeet</p> <p>Asiakas poistuu toistuvasti ja harhailee kodin ulkopuolelle eikä sen tuomia riskejä voida enää lieventää hoivaan osallistuvien avulla eikä teknologisisilla apuvälineillä. Asiakas on hoitokielteinen ja/ tai asiakkaalla on vahvoja harhoja, joista aiheutuu</p>	<p>CPS arvo neljä tai suurempi</p> <p>MMSE 13 p. tai vähemmän /30</p> <p>vaikea tai keskivaikea muistisairaus</p> <p>DRS arvo kuusi tai suurempi (14)</p> <p>MAPLe arvo 5 (5/5)</p> <p>Käytöshäiriöihin ei ole mittariarvoa</p> <p>CAP 9 aktivoitunut</p>
--	---	--	---

		turvallisuusriskejä kotona asumiselle. Asiakas herättää kohtuuttomasti häiriötä ympäristössä ja/tai aiheuttaa vaaratilanteita itselleen tai muille.	
Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön arviointi	Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista selvitetään haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Asiakkaan omaisten ja läheisten, yhteistyötahojen sekä vapaaehtoistyön palvelumahdollisuudet on kartoitettu ja käytössä.	Arvoissa huomioidaan koti- ja elinympäristö, sosiaaliset tukiverkostot sekä muut senioriasumisen vaihtoehdot terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta	
	Mikäli asiakkaalle myönnetään ympärivuorokautisen hoivan paikka ilman että raja-arvot täyttyvät, tulee myöntämisperusteiden ilmetä kokonaisarvioinnissa		

3.3. Ikääntyneiden mielenterveysasiakkaiden tehostettu palveluasuminen

- Psykiatrisen sairautensa lisäksi asiakkaalla on kokonaisarvion perusteella jatkuva ympärivuorokautisen avun, hoidon ja valvonnan tarve toimintakyvujensa ja terveydentilaan liittyvien ongelmien vuoksi, eikä palvelua voida riittäväällä tavalla järjestää kotihoidon ja/tai teknologian ja/tai muiden tukien avulla.
 - o Asiakkaan kuntoutumismahdollisuudet on käytetty (tehostettu kotikuntoutus kotihoidon asiakkailla)
 - o Asiakkaalla on ollut 4 – 5 kotihoidon käyntiä / vrk. Omaiset ja läheiset ovat täydentäneet omilla käynneillään tai ostopalveluilla ja vapaaehtoistyön käynneillä kotihoidon käyntejä.
 - o Kotihoidon palvelua on ollut vähintään 60 h /kk
- Arviointijakson tarkoituksen mukainen käyttö ennen päätöksen tekoa on asiakkaan kohdalta käytetty
- Asiakkaalla ei ole akuuttia lääketieteellistä sairaalahoidon tarvetta.
- RAI arviointi, mielenterveysosio mukaan lukien, tulos tulee olla viimeisimmän kuukauden ajalta.
- Tarvittaessa asiakkaalle tehdään muistitesti MMSE, muistin arvioinnin osalta huomioidaan, että kotona selviytyminen muistin osalta on aina yksilöllistä. Muistitestin tulos tulee olla viimeisimmän 6 kk ajalta.

	Arviointi	Soveltamishoje	Mittari Tehostettu palveluasuminen
Fyysinen toimintakyky	<p>Fyysiset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testien avulla, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa</p> <p>ADL-muuttujat: Päivittäiset toiminnot, fyysinen toimintakyky ADL-muuttujat; liikkuminen vuoteessa, liikkuminen kotona, siirtyminen, WC:n käyttö, henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, ruokailu</p>	<p>Asiakkaalla on seuraavissa ADL-mittarin kohdissa runsaasti vaikeuksia: liikkumisessa kotona ja/ tai siirtymisessä sekä ruokailussa. Lisäksi ohjauksen tarvetta muissa päivittäisissä toiminnoissa kuten pukeutumisessa, WC:n käytössä ja henkilökohtaisessa hygienian hoidossa</p> <p>Hoidon ja valvonnan tarvetta useita kertoja vuorokaudessa.</p>	ADL arvo 22 tai suurempi (28)
Kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn arviointi	<p>Kognitiiviset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testien avulla, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa</p> <p>Huomioidaan muisti, oppiminen, havaitseminen, itsetunto ja realiteetti</p> <p>Käytössä ovat RAI-mittarin CPS, käytöshäiriöt, DRS ja MAPLe sekä MMSE-muistitesti</p> <p>CPS:n muuttujat: lähimuisti, tajunnan taso, päätöksentekokyky liittyen päivittäisiin arjen toimintoihin, ymmärretyksi tuleminen, kyky syödä.</p> <p>MAPLe-mittari: hoidon tarve</p>	<p>Asiakas tekee itsensä kannalta epäsuotuisia päätöksiä, jotka vaarantavat hänen terveyttään tai turvallisuuttaan</p> <p>Käytetään arvioitaessa asiakkaan palveluntarvetta yhdessä muun tiedon kanssa, mm. asiakkaan koettu terveys, asiakkaan toivomukset, aiempien sairaalahoitojen määrä ja läheisten tarpeet</p>	<p>CPS arvo vähintään neljä tai enemmän (6)</p> <p>MMSE vähintään 17 p. / 30</p> <p>MAPLe arvo 5 (5/5)</p>
Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön arviointi	<p>Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista selvitetään haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa</p> <p>Asiakkaan omaisten ja läheisten, yhteistyötahojen sekä vapaaehtoistyön palvelumahdollisuudet on kartoitettu ja käytössä.</p>	Arvoissa huomioidaan koti- ja elinympäristö, sosiaaliset tukiverkostot sekä muut senioriasumisen vaihtoehdot terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta	

	Mikäli asiakkaalle myönnetään ympärivuorokautisen hoivan paikka ilman että raja-arvot täyttyvät, tulee myöntämisperusteiden ilmetä kokonaisarvioinnissa		
--	--	--	--

4. MYÖNTÄMISPÄÄTÖS

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan tarve ja sopiva hoitopaikka asiakkaalle arvioidaan SAS-prosessissa (selvitä, arviois, sijoita). Yksittäinen myöntämisperusteen täyttyminen ei määritä palveluun hyväksymistä, vaan lopullinen päätös tapahtuu aina kokonaisarvion perusteella.

Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönteinen tai kielteinen päätös. Viranhaltijapäätöksen tekee kaupungin virkavastuullinen työntekijä.

Asiakkaalla on oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen tekemisestä.

Paikan järjestämisessä otetaan huomioon asiakkaan toiveet ja esimerkiksi sosiaalisten suhteiden ja elinympäristön säilyminen, mutta asiakkaalla ei kuitenkaan ole subjektiivista oikeutta saada paikkaa nimenomaan hänen toivomastaan yksiköstä

Kun paikka järjestyy, muuton tulee tapahtua kolmen vuorokauden kuluessa. Asiakkaan ei ole mahdollista jäädä odottamaan vaihtoehtoista paikkaa, vaan asiakas voi hakea vaihtoa haluamaansa kohteeseen myönnetyssä ympärivuorokautisen hoivan paikassa. Jos asiakas kieltäytyy myönnetystä paikasta, hän ei jää jonoon.

Myönteinen päätös voidaan purkaa, jos asiakkaan toimintakyvyssä ja arjessa selviytymisessä tapahtuu muutos, eikä hänen palvelutarpeensa enää täytä ympärivuorokautisen hoidon myöntämisen perusteita. Ympärivuorokautisen hoivan päätös voi olla myös määräaikainen.

Kotikuntamuuttajalle, joka muuttaa Hämeenlinnaan, myöntämisperusteet ovat samat kuin Hämeenlinnan kaupungin myöntämisperusteet. Hämeenlinnasta muuhun kuntaan muuttavan myöntämisperusteet määrittelee vastaanottava kunta.