

Kotihoidon ja asumispalveluiden myöntämisperusteet



VESANTO

#SYDÄNMAA

SISÄLLYS

1 IKÄPOLIITTINEN STRATEGIA	3
2 KOTIHOIDON PALVELUT	4
3 PALVELUASUMINEN JA TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN	5
3.1 Palveluasumiseen hakeutuminen.....	5
3.2 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa	6
4 KOTIHOIDON, PALVELUASUMISEN JA TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN KRITERIT:	6
5 OMAISHOITO	8
6 PERHEHOITO	9
7 SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN KULJETUSPALVELU	9

1 IKÄPOLIITTINEN STRATEGIA

SYDÄNMAA VESANTO IKÄÄNTYNEILLE SUURELLA SYDÄMELLÄ

Arvot:

- Laatu
- Turvallisuus
- Asiantuntemus
- Yksilöllisyys
- Oikea- aikaisuus
- Tasa- arvo

Tavoitteet:

- **Sydämellä!** Vesannon kunnassa ikäihmisten palvelut tuotetaan kunnan ikäihmisten erityispiirteet huomioiden
 - Kuntalaisten ikäihmisten palveluntarve kartoitetaan
 - Palveluita tuotetaan tarpeiden mukaisesti yksilöllisyys huomioiden
- **Toimivasti!** Palvelurakennetta ja palveluiden oikea- aikaisuutta kehitetään suositusten ja tarpeen mukaisesti
 - Palvelurakenteen tarkistus ja tarvittavat muutokset, jotta palvelut voidaan tuottaa tasa- arvoisesti
 - Palvelutarpeen arviot kaikille ikäihmisille samoilla kriteereillä
- **Yhdessä!** Ikäihmisten palveluita tuotetaan yhdessä kunnan eri toimialojen, ikäihmisten sekä järjestöjen ja yhdistysten kanssa kokoontumispaikoissa
 - Tehdään tiivistä yhteistyötä Vanhus- ja vammaisneuvoston sekä kunnassa toimivien järjestöjen ja yhdistysten kanssa
 - Jaetaan tehtäviä, ei tehdä päällekkäin vaan rinnakkain
- **Lähellä!** Palvelut tuotetaan mahdollisimman pitkälle lähipalveluina
 - Kunnan palvelut tuotetaan pääsääntöisesti oman kunnan alueella
 - Huomioidaan syrjässä asuvien kuntalaisten mahdollisuus käyttää palveluita
- **Teknologia!** Palveluiden järjestämisessä käytetään hyväksi myös teknisiä apuvälineitä
 - Teknologisten apuvälineiden käytön lisääminen eri sektoreilla
 - Etäpalvelujen käyttö sähköisesti
- **Ennaltaehkäisy!** Sairauksien ennaltaehkäisyä ja toimintakyvyn ylläpitämistä tehostetaan
 - Terveiden edistäminen eri ikäryhmissä
 - Yhteistyö potilasjärjestöjen ja terveydenhuollon kanssa

Palveluiden lähtökohtana on aina asiakkaan tasavertainen, oikeudenmukainen ja ihmisarvoinen kohtelu. Ikääntyneiden palveluita ohjaavat useat lait ja suositukset.

- Perustuslaki
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/83)
- Kansanterveyslaki (66/72)
- Terveystieteiden laki (1326/2010)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista (ns. vanhustalvelulaki 80/2012)
- Laki omaishoidon tuesta
- Perhehoitolaki
- Laki sosiaali- ja terveystieteiden asiakasmaksuista
- Laki- ja asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujenparantamiseksi

2 KOTIHOIDON PALVELUT

Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon ja kotipalvelun. Kotihoidon palvelut tukevat henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Tavoitteena on, että asiakas voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu palvelutarpeen ja toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen arviointiin asiakkaan omat voimavarat huomioiden. Kotona asumista tukevat palvelut ovat ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa, sisältäen neuvontaa ja palveluohjausta sekä kotiin annettavia tukipalveluja. Tukipalveluita tuottavat kunnan lisäksi yksityiset palveluntuottajat ja eri järjestöt. Tukipalveluasioissa ikääntyneitä ja/tai omaisia neuvoo kotihoidon esimies. Tukipalveluita ovat esimerkiksi ruokapalvelu, pesula, turvapuhelimet ym. turvalaitteet, siivouspalvelut, kotiapu, kauppaostokset kotiinkuljetuksella, ystäväpalvelu ja ulkoiluystävät.

Säännöllinen kotihoito on asiakkaan tarpeiden mukaista toimintakykyä parantavaa tai ylläpitävää ja kuntoutumista tukevaa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista hoitoa. Tilapäinen kotihoito on lyhytaikaista kuntoutumista tukevaa hoitoa ja palvelua, jolla tuetaan asiakkaan sen hetkistä toimintakykyä ja hyvinvointia. Kotihoito tekee tilapäiskäynnin esimerkiksi tapauksissa, joissa asiakas ei kykene itsenäisesti huolehtimaan tarvitsemaansa hoitoon pääsystä (esim. verikokeet, ompeleiden poisto leikkaushaavasta), hoitoon pääsy edellyttää sairaankuljetuksen käyttöä tai asiakkaan on vaikea päästä asunnosta saattajan auttamanakin.

3 PALVELUASUMINEN JA TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN

Palveluasuminen tarkoittaa yhteisöllistä asumista pienkodissa, jossa asiakkaalle järjestetään hänelle hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyt palvelut. Henkilökunta on paikalla aamu- ja iltavuoroissa. Kotihoidon yöhoitaja tukee asiakkaan selviytymistä yöaikana. Vesannolla palveluasuminen toteutetaan Simolan seniorikylässä.

Tehostettu palveluasuminen tarkoittaa asumista vuokrasuhteessa asumisyksikössä 1-2 hengen huoneessa. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaalla on jatkuva ja ympärivuorokautinen hoidon ja huolenpidon tarve. Tehostettu palveluasuminen sisältää mm.:

- Perushoivaa ja huolenpitoa
- Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista
- Laadukkaasta ravitsemuksesta huolehtiminen
- Siivous, pyykkihuolto ym. kodinhoidolliset tehtävät
- Asiakas maksaa omat lääkkeet
- Säännöllinen ja monipuolinen viriketoiminta
- Turvapalvelut, jotka sisältävät hälytysjärjestelmän ja kulunvalvonnan
- Yksilöllinen saattohoito

Tavoitteena tehostetussa palveluasumisessa on, että asiakas voisi jatkaa elämäänsä mahdollisimman samankaltaisena, kuin aiemmin omassa kodissaan. Asiakkaan toimintakykyä ylläpidetään ja vahvistetaan erilaisilla kuntouttavilla elementeillä.

Vesannolla on kaksi tehostetun palveluasumisen yksikköä: Pelakuu ja Myllykallio. Pelakuussa asiakkaan toimintakyky on heikentynyt niin, että hän tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa kahden auttamana. Myllykallio on erikoisyksikkö vaikeasti muistisairaille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa, hoivaa ja ohjausta. Asiakkaat selviytyvät selviävät yhden avustajan ja apuvälineen turvin.

3.1 Palveluasumiseen hakeutuminen

Palveluasumiseen haetaan täyttämällä SAS- hakemus. SAS (selvitä, arvioi, sijoita)-työryhmä tekee päätöksen asiakkaan tarpeet huomioiden sopivasta yksiköstä. Asiakkaan kieltäytyessä tarjotusta asumispalvelupaikasta, asia haetun palvelun osalta raukeaa. Tällaisessa tilanteessa asiakkaan tulee hakea palvelua uudelleen joko suullisesti tai kirjallisesti. Asiakkaalla tai hänen edustajallaan on viikko aikaa ilmoittaa ottavansa tar-

jotun asumispalvelupaikan vastaan. Asumispalvelun myönteinen päätös voidaan purkaa, jos asiakkaan toimintakyvyssä ja arjessa selviytymisessä tapahtuu sellainen muutos, että hänen palveluntarpeensa ei enää täytä asumispalvelujen myöntämisperusteita.

Palveluasumisessa saattaa syntyä tilanteita, että asiakas täyttää palveluasumisen myöntämisen kriteerit, mutta sillä hetkellä ei ole paikkaa vapaana. Tällöin asiakkaan hakemus huomioidaan seuraavan paikan vapautuessa.

3.2 Lyhytaikainen hoito palveluasumisessa

Lyhytaikaisella hoidolla tarkoitetaan lyhyttä sovittua jaksoa palveluasumisen yksikössä. Vesannolla lyhytaikainen hoito voi olla vuorohoitoa, arviointijakso tai kuntouttavaa lyhytaikaishoitoa. Hoito järjestetään Simolan seniorikylässä Kuntovaarissa. Lyhytaikainen hoito on ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla halutaan tukea kotona selviytymistä ja siirtää pitkäaikaisen hoidon tarvetta.

Vuorohoito: Vuorohoidolla tarkoitetaan lyhytaikaista, ennalta sovittua hoitojaksoa. Hoidon kesto vaihtelee muutamasta päivästä viikkoon. Vuorohoidolla tuetaan asiakkaan kotona selviytymistä, ennaltaehkäistään pitkäaikaiseen hoitoon joutumista sekä turvataan omaishoitajan jaksamista. Ensisijaisesti vuorohoitojakso on tarkoitettu omaishoitajien vapaapäivien järjestämiseksi (lakisääteinen).

Arviointijakso: Arviointijaksolla tarkoitetaan ei-palvelujen piirissä olevien hoidon / palvelun tarpeiden uudelleen kartoitusta. Arviointijakso voi olla kestoltaan 1-3kk. Arviointijakso sisältää ikääntyneen elämäntilanteen selvittelyn ja palvelutarpeen arvioinnin.

Kuntouttava lyhytaikaishoito: Kuntouttava lyhytaikaishoito on tarkoitettu kotona tai kodinomaisessa ympäristössä asuvalle, jonka toimintakyky on heikentynyt väliaikaisesti. Tavoitteena on ikääntyneen toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen. Kuntouttavalla lyhytaikaishoidolla tuetaan kotona selviytymistä.

4 KOTIHOIDON, PALVELUASUMISEN JA TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN KRITERIT:

Mittarit ohjaavat asiakkaaksi ottamisen perusteita, mutta eivät koskaan yksin määritä asiakkaan palvelun tarvetta ja toimintakykyä vaan kokonaistilanne arvioidaan yksilökohtaisesti palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Vesannolla ikääntyneiden palveluntarpeenarvioinnissa käytetään seuraavia toimintakykyä kuvaavia mittareita:

- Vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi (sis. RAVA)
- Sekä tarvittaessa
 - o NMA (Ravitsemus)
 - o MMSE/CERAD (Muistitestit)
 - o GDS15 (Ikääntyneen masennustesti)
- Frat/Frop (Kaatumisvaaran testi)
- Barthel indeksi (Dementoituneen fyysisen toimintakyvyn mittari)
- Sppb (lyhyt fyysisen suorituskyvyn testi)

Vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arviointi- testin pohjalta saatua hoitoisuusindeksiä käytetään hoidon ja tuen tarvetta (Pahosu) sekä asumismuotoa päätettäessä. Kunkin asiakkaan kohdalla huomioidaan kokonaistilanne. Kokonaistilanne muodostuu esimerkiksi seuraavanlaisista tekijöistä:

- Asiakkaan tai häntä edustavan henkilön oma näkemys tai toive
- Fyysinen ja psyykinen toimintakyky
- Terveystila
- Hoitoisuus
- Kognition taso
- Haasteellinen käytös (esim. aggressiivisuus tai levottomuus)
- Hoitavan omaisen uupumus tai sen uhka

Säännöllistä kotihoitoa ei myönnetä seuraavista syistä:

- Asiakkaalle, joka kykenee hakeutumaan muiden sosiaali- ja terveystalvelujen piiriin.
- Asiakkaalle, joka tarvitsee apua vain siivouksessa, vaatehuollossa tai aterioiden valmistuksessa.
- Asiakkaalle, joka tarvitsee apua vain peseytymisessä.
- Asiakkaalle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtäisi sen olevan välttämätöntä terveytensä kannalta.
- Asiakas ei anna lupaa tietojensa katseluun ja/tai kirjaamiseen asiakastietojärjestelmään
- Asiakkaalle, jonka epäsojiva käytös ei muutu kehotuksista/neuvotteluista huolimatta. Kotihoidon henkilökunnan koskemattomuutta ei voida turvata.

Asumispalvelujen myöntämisperusteita eivät ole:

- Asunnon epätarkoituksenmukaisuus
- Asiakkaan taloudellinen tilanne
- Tarkoituksenmukaisista palveluista tai apuvälineiden käytöstä kieltäytyminen
- Turvallisuuden vaarantuminen toisen henkilön käytöksen vuoksi
- Korkea ikä ilman toimintakyvyn vajavuuksia
- Asiakkaan / omaisten epärealistiset toiveet tai toiminta asiakkaan asumisratkaisuihin (esimerkiksi asunnon irtisanominen) eivät ohita asetettuja kriteerejä
- Tilapäinen toimintakyvyn alentuma
- Kuntoutuksen/ hoidon keskeneräisyys
- Mikäli sijoittamisen kriteerejä ei ole riittävästi, on hoito - ja palvelusuunnitelman päivitys ensisijainen toimenpide

5 OMAISHOITO

Vesannolla omaishoidontuen myöntäminen ja hoitopalkkion maksuluokka perustuvat hoidettavalle tehtävään toimintakyvyn arviointiin. Ikääntyneiden palveluissa käytetään toimintakyvyn arvioinnin mittarina *Vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arviointia*. Sairaana lapsen tai kehitysvammaisen kohdalla käytössä on omat mittarit. Toimintakyvyn arvioinnista saatu indeksiluku osoittaa omaishoidontuen maksuluokan. Maksuluokan määrittämisessä voidaan käyttää erityistä harkintaa tilanteissa, joissa toimintakyvyn arviointi ei ole riittävä maksuluokan määrittelyperuste. Erityisenä tilanteena on mm. arvioitavan ikä sekä elinolosuhteet ja niiden vaikutus asiakkaan hoitoisuuteen.

Maksuluokka 1:ssä hoidettava tarvitsee itsenäiseen selviytymiseen verrattuna enemmän ulkopuolista hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa monissa henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten toisen henkilön apua WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa ja ruokailussa. Hoitotyö ei kuitenkaan sido hoitajaa kokopäiväisesti vaan joidenkin tuntien ajan. Ilman omaishoitajaa asiakas tarvitsisi runsaasti kotihoitoa. Vapaa-oikeus on 3 vrk/kk. Viitteenä vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin pisteet 550-700.

Maksuluokka 2:ssa hoidettava tarvitsee itsenäiseen selviytymiseen verrattuna paljon hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoitajan on huolehdittava hoidettavasta ja oltava valmis suorittamaan hoitotoimenpiteitä kaikkina vuorokauden aikoina. Hoidon sitovuus on lähes samaa tasoa kuin tehostetussa palveluasumisessa/laitoshoidossa olevalla. Vapaa-oikeus on 3 vrk/kk. Viitteenä vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin pisteet 701-800.

Raskaan siirtymävaiheen tuki voidaan myöntää hoitajalle, joka jää lyhytaikaisesti ansiotyöstä vaikeasti sairaan omaishoitajaksi hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana. Kyseisen hoitopalkkion maksamisen edellytys on, ettei hoitajalla ole samalta ajalta vähäistä suurempia tuloja eikä oikeutta erityishoitorahaan tai vuorottelukorvaukseen. Viitteenä vanhusten psykososiaalisen toimintakyvyn arvioinnin yli 800 pisteet.

6 PERHEHOITO

Perhehoito toimii kunnan toimeksiantosopimuksella, johon on erilliset toimintaohjeet. Perhehoidon käyttämisestä vastaa kunnan vanhustyön viranhaltija.

7 SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN KULJETUSPALVELU

Sosiaalihuoltolain (23 §) mukainen kuljetuspalvelu on harkinnanvarainen ja määrärahojen puitteissa myönnettävä kotihoidon tukipalvelu. Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu kohdistetaan erityisesti sellaisille asiakkaille, jotka eivät ole oikeutettuja vammaispalvelulain mukaiseen kuljetuspalveluun, mutta joiden kotona selviytymisen kannalta kuljetuspalvelujen järjestäminen on välttämätöntä. Palvelun myöntämiseen vaikuttavat hakijan sekä mahdollisen puolison tulot. Koska sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on harkinnanvarainen palvelu, perusturvalautakunta päättää palvelun myöntämisen kriteerit. Perusturvalautakunnan hyväksymät kriteerit:

- yli 65 vuoden ikä
- vähintään pienin KELA:n maksama eläkkeensaajan hoitotuki, jota ei kuitenkaan oteta tulona huomioon näitä laskettaessa.
- tulot korkeintaan 1100 €/kk (netto) ja parisuhteessa asuvilla yhteensä 1900 €/kk (netto)
- sairauksista tai ikääntymisestä johtuvia vaikeuksia liikkua ja käyttää julkisia kulkuvälineitä asioimisen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi.

Hakijan tulee ensisijaisesti käyttää palveluliikenneverkostoa, jos tähän on mahdollisuus. Kuljetuspalvelu myönnetään korkeintaan kahdeksi vuodeksi kerrallaan määräaikaisena palveluna enintään neljä matkaa kuu-kaudessa. Kuljetuspalvelua haettaessa asiakkaan kanssa tehdään palvelutarpeen arviointi.

Kuljetuspalvelua ei voi käyttää terveydenhuollon matkoihin, laboratoriotutkimuksiin eikä fysikaalisen hoidon matkoihin, johon on mahdollista saada muuta tukea (esim. Kelalta).

Kuljetuspalvelusta peritään ajettujen kilometrien mukainen omavastuuosuus. Sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetuspalvelut tilataan Matkojen yhdistämiskeskuksen (MYK) kautta ja tähän on erillinen asiakasohje.