

10/18/2022

IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN PALVELUIDEN MYÖNTÄMISEN PERUSTEET

Ikääntyneiden asumispalveluiden ja laitospalveluiden myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023 (julkaisuja 2020:29).

Asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut.

Pirkanmaan hyvinvointialueella asumisen palveluiden myöntämisen edellytyksenä on, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumista tukevien palvelujen tarve on selvitetty kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa.

Perhehoito

Perhehoito on hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhe-hoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Henkilön soveltuminen perhehoitoon arvioidaan tilannekohtaisesti.

Perhehoito ei sovellu henkilölle, joka

- tarvitsee jatkuvaa sairaalatasoista hoitoa
- valvoo öisin ja häiritsee muita
- tarvitsee säännöllisesti apua öiseen aikaan
- on aggressiivinen, eikä käyttäytymistä saada hallintaan niin, että perhehoitajan ja muiden perhekodissa asuvien henkilöiden turvallisuus voitaisiin turvata
- karkailee niin paljon, että valvonta on haasteellista
- tarvitsee siirtymiseen tai liikkumiseen sellaisia apuvälineitä, joiden käyttäminen ei ole mahdollista perhekodissa
- tarvitsee jatkuvasti päivittäisissä toimissa kahden henkilön apua
- on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidontarpeensa, muttei itse halua



vastaanottaa perhehoitoa

- ei sitoudu yhteistyöhön tai jonka omaiset eivät sitoudu yhteistyöhön

Yhteisöllinen asuminen (palveluasuminen)

Sosiaalihuoltolain uudistuksen mukaisesti yhteisöllinen asuminen korvaa palveluasumisen 1.1.2023 alkaen (SosiaalihuoltoL 21 b §). Uudistuksen myötä asuminen ja asiakkaan yksilölliset palvelut eriytetään toisistaan.

Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa.

Yhteisöllisen asumisen myöntämisen edellytyksenä on, että

- asiakkaalle on tehty sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimesta moniammatillinen palvelutarpeen arviointi yhteistyössä asiakkaan kanssa
- asiakkaan oma mielipide on selvitetty
- asiakkaan toimintakyky on alentunut ja hän tarvitsee säännöllistä apua tai ohjausta arjen toiminnoissa (esim. pukemisessa, wc-käynneissä, hygienian hoidossa, lääkehuollossa, ruokailussa) tai asiakkaalla on arkeen haitallisesti vaikuttavaa turvattomuuden tunnetta tai psyykkisiä oireita
- jos asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on alentunut, tulee hänen selviytyä ilman jatkuvaa valvontaa
- asiakas selviytyy yön turvajärjestelyin tai sovittujen seurantakäyntien avulla
- asunnon muutostyön tarpeet ja mahdollisuudet on selvitetty
- asiakas ei selviydy nykyisessä asumismuodossa kotiin vietävien palvelujen, teknologisten ratkaisujen ja apuvälineiden turvin
- asiakas kykenee liikkumaan pääsääntöisesti omatoimisesti tai korkeintaan yhden ihmisen avun turvin
- asiakkaalla ei ole säännöllisesti ympärivuorokautisen palvelun arvetta

Päätöksentekoa ohjaavat iRAI HC- mittariarvot ovat:

- MAPLe 4 (palvelutarveluokka 1-5)
MAPLe alle 4 vain poikkeustapauksissa, kuten asiakkaan turvallisuutta vaarantava sosiaalinen tai psyykinen turvattomuus, harhaisuus tai harhaluuloisuus tai muu sairaus, vaativa hoivan- ja hoidontarve, johon vastaaminen on tarkoituksenmukaisempaa kuin kotona
- ADLH 1 (arkisuoriutuminen perustoiminnot 0-6)

- IADLCH 5 (arkisuoriutuminen välinetoiminnot 0-6)
- CPS 2 (kognitiomittari 0-6)

RAI-toimintakykymittareista MAPLen lisäksi vähintään kahden tulee täytyä.

Lisäksi voidaan huomioida:

- DRS 3 Masennuksen oiremittari (0-14)
- DRSSR 4 Itsearvioitu mieliala (0-9)

Mielialaa kuvaavat mittarit (DRS ja DRSSR) huomioidaan, jos asiakkaan ongelma on asuinolosuhteilla tai turvattomuuden ja yksinäisyyden poistamisella korjattavissa

- ABS 5 Haastava käyttäytyminen (0-12)

Haastavan käyttäytymisen oireet voivat häiritä muita asukkaita, joten se on otettava huomioon asumispalvelupaikkaa valitessa

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen)

Sosiaalihuoltolain uudistuksen mukaisesti ympärivuorokautinen palveluasuminen korvaa pitkäaikaisen tehostetun palveluasuminen 1.1.2023 alkaen (SosiaalihuoltoL, 21 c §).

Ympäri vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen myöntämisen edellytyksenä on, että:

- asiakkaalle on tehty sosiaaliala- ja terveydenhuollon ammattilaisten moniammatillisesti tekemä palvelutarpeen arviointi yhteistyössä asiakkaan kanssa
- asiakkaan oma mielipide on selvitetty
- asiakas tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa/hoivaa, huolenpitoa ja/tai valvontaa säännöllisesti myös yöaikaan
- asiakas ei kykene fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakykynsä heikentymisen tai muiden syiden perusteella selviytymään nykyisessä tai tehostettua palvelu-asumista kevyemmässä asumismuodossa kotiin vietävien monipuolisten palvelujen, teknologisten ratkaisujen ja apuvälineiden turvin
- omaisten, yritysten ja vapaaehtoistyön palvelumahdollisuudet on kartoitettu
- kuntoutuksen keinot on kartoitettu
- asiakkaalla on muistisairauteen liittyvä suuri riski eksyä eikä sitä voida estää hoitoon osallistuvien tai teknologisten laitteiden avulla

- sairaalaosastolla paikkaa odottava asiakas sitoutuu ottamaan vastaan ensimmäisen hänelle tarjotun paikan.

Päätöksentekoa ohjaavat RAI toimintakykymittarit ovat:

- Marple 5 (palvelutarveluokka 1-5)
- ADLH 2 (arkisuoriutuminen perustoiminnot 0-6)
- IADLCH 6 (arkisuoriutuminen välinetoiminnot 0-6)
- CPS 3 (kognitiomittari 0-6)

Lisäksi voidaan huomioida:

- Korkea DRS- arvo, joka on asuinolosuhteilla / turvattomuuden ja yksinäisyyden poistamisella korjattavissa
- korkea ABS – arvo, joka saattaa vaikuttaa asumispalvelupaikan valintaan
- Muita toimintakykymittareita huomioidaan tarvittaessa kuten MMSE, CERAD, GDS, MNA

RAI-toimintakykymittareista Marplen lisäksi vähintään kahden tulee täyttyä

Pitkäaikainen laitoshoido

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteiden lisäksi laitoshoidon palvelutarpeen arviointi perustuu lääketieteelliseen tai asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviin perusteisiin. Palvelutarpeen arviointi tehdään moniammatillisessa työryhmässä. Ennen laitoshoitopäätöksen tekemistä on selvitettävä muut palveluiden järjestämismahdollisuudet. Laitoshoidoa koskeva ratkaisu on myös perusteltava (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali – ja terveyspalveluista § 15a, 15b).