

# Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon myöntämisperusteet 1.1.2019 alkaen

Loviisan sosiaali- ja terveystalveluiden ympärivuorokautinen hoitotoiminta (tehostettu palveluasuminen) perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), sosiaalihuoltolain soveltamisoppaaseen (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (vanhuspalvelulaki 980/2012) ja laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6).

Toimintaa ohjaavat myös Loviisan kaupungin ikääntymispoliittinen ohjelma 2013–2020 ja perusturvakeskuksen viime vuosien strategia ja yhteiset arvot. Ikäihmisten palvelutarpeiden perusteiden tarkoituksena on määritellä asiakkaan tarvetta vastaavat palvelut oikea-aikaisesti.

On tärkeää, että ikäihmisten määrän kasvaessa ja palvelutarpeiden lisääntyessä pystytään turvaamaan pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa erityisesti niille, jotka tarvitsevat runsaasti apua päivittäisissä toimissaan. Yhteiset kriteerit ympärivuorokautisen pitkäaikaisen hoidon myöntämiseksi varmistavat osaltaan, että kuntalaisia kohdellaan tasapuolisesti. Kriteerien tarkoituksena on turvata kuntalaisten yhdenvertaisuus ja palvelujen oikeudenmukainen kohdentuminen.

## 1. Palvelujen järjestämisen tavoitteet

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 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.

Loviisan kaupungin sosiaali- ja terveystalveluiden tavoitteena on mahdollistaa ikäihmisen turvallinen kotona asuminen järjestämällä palveluja ja hoitoa kotiin vuorokauden ympäri. Hakeutuminen ympärivuorokautiseen hoitoon tulee ajankohtaiseksi vasta silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyky on heikentynyt niin paljon, että kotona asuminen ei enää onnistu kotiin annettavien palvelujen eikä tukitoimien tai uuden teknologian turvin.

Ympärivuorokautinen hoito ja huolenpito toteutetaan niin, että iäkäs henkilö kokee elämänsä arvokkaaksi, merkitykselliseksi ja turvalliseksi, ja hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Tavoitteena on turvata iäkkään henkilön asumisen pysyvyys samassa ympärivuorokautista hoitoa antavassa yksikössä elämänsä loppuun asti. Tällöin ikäihmisen ei tarvitse enää muuttaa palveluiden perässä vaan palvelut muuttuvat henkilön tarpeen mukaan.

Ikäihmisten ympärivuorokautista asumista ja hoitoa järjestetään Loviisan kaupungin omana toimintana tai ostopalveluna tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Toiminnan tavoitteena on

asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntoutumista ja osallisuutta tukien, sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden ylläpitäminen, turvallisen, merkityksellisen ja arvokkaan elämän kokeminen sekä oikeus hyvään saattohoitoon.

## 2. Palvelun myöntämisperusteet

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoidon myöntämisen lähtökohtana on, että hoitopaikan saavat ne henkilöt, joiden kotona asuminen ei ole mahdollista kotona asumista tukevista palveluista ja tukitoimista huolimatta. Ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka tarvitsevat hoivaa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden ympäri. Ympärivuorokautiseen hoitoon voi tarvittaessa sisältyä sairaanhoitoapua.

### Ympärivuorokautinen hoito voidaan myöntää asiakkaalle

- jolla on huomattavasti heikentynyt fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja/tai sosiaalinen toimintakyky
- jolla on toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella jatkuva ympärivuorokautinen palvelujen tarve.
- jolla on hoidon ja valvonnan tarvetta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja vuorokauden aikana
- jolle palvelua ei voida riittävällä tavalla järjestää kotiin annettavien palveluiden ja tukitoimien turvin (mukaan lukien yöhoitajan ja kotisairaalan käynnit)
- joka ei selviydy kevyempien asumisratkaisujen (tukipalveluiden, tuetun palveluasumisen) turvin.

Myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan toimintakyvyn lisäksi sosiaalinen verkosto, omaisten ja läheisten mahdollisuudet osallistua asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut.

Asiakkaan oma tahdonilmaisu huomioidaan ja kirjataan palvelua myönnettäessä. Avio- ja avopuolisoiden yhdessä asuminen turvataan heidän palvelutarpeidensa mukaisesti. Pariskunnille pyritään löytämään yksilöllinen ratkaisu, jolla voidaan tukea aktiivisesti parempikuntoisen puolison toimintakykyä, mutta samalla pyritään turvaamaan enemmän hoivaa ja hoitoa tarvitsevan puolison avuntarpeet.

Ympärivuorokautinen hoito myönnetään pääsääntöisesti asiakkaan kotikunnan alueelle. Hoidon myöntämisperusteet henkilölle, joka hakee kotikuntalain ja sosiaalihuoltolain mukaan ympärivuorokautista hoitoa Loviisasta, ovat samat kuin Loviisan kaupungin myöntämisperusteet. Loviisan alueelta muuhun kuntaan muuttavan myöntämisperusteet määrittelee vastaanottava kunta.

Ennen ympärivuorokautisen hoivakotipaikan myöntämistä selvitetään asiakaskohtaisella palveluohjauksella ja palvelutarpeen arvioinnilla, voisiko henkilön kotona asuminen jatkua kotihoidon palveluiden ja muiden avohoidon tukitoimien avulla.

### 3. Palvelutarpeen arviointi ja ympärivuorokautiseen hoitoon hakeutuminen

Aloitteen hoitotarpeen määrittämisestä voi tehdä asiakas itse, omainen tai hoitava taho ottamalla yhteyttä senioripalvelukeskukseen. Palvelutarpeen arvioinnin suorittavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset yhdessä iäkkään henkilön ja/tai hänen läheisensä kanssa. Lähtökohtana on yleensä asiakkaan tai hänen läheisen ilmaisema käsitys avuntarpeesta tai kotihoidon havaitsema avuntarve. Asiakkaan palvelutarpeen arvioi ja palvelun järjestää SAS (= selvitä, arvioi, sijoita) -työryhmä. SAS-ryhmään kuuluvat kotiutuskoordinaattori, palvelupäällikkö, palveluvastaava ja kotihoidon fysioterapeutti. Tarvittaessa käytetään myös muita asiantuntijoita.

Palvelun myöntäminen perustuu aina asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, jolla tarkoitetaan asiakkaan arjesta suoriutumisen ja toimintakyvyn kattavaa moniammatillista ja monipuolista arviointia. **Ennen palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa tulee asiakkaan tila olla vakaa.** Iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä ympäristön esteettömyyteen ja asumisen turvallisuuteen liittyvät tekijät otetaan arvioinnissa huomioon. Toimintakykyä arvioidessa on selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna seuraavia mittareita ja arvioitavia osaluokkia:

- **RAVA-toimintakykymittari**, jonka avulla arvioidaan asiakkaan avuntarvetta. Mittari koostuu 12 osiosta, joissa on kussakin osiossa kolme vastausvaihtoehtoa. Näistä valitaan vain yksi, asiakkaan tilaa parhaiten kuvaava vaihtoehto. RAVA-indeksi vaihtelee välillä 1,29–4,03 avuntarpeen mukaan.

#### RAVA-indeksin viitearvot:

1,29–1,49, luokka 1	satunnainen avun tarve
1,50–1,99, luokka 2	tuettu hoito
2,00–2,49, luokka 3	valvottu hoito
2,50–2,99, luokka 4	valvottu hoito
3,00–3,49, luokka 5	tehostettu hoito
3,50–4,03, luokka 6	täysin autettava

- **MMSE- ja CERAD- testit**, joilla selvitetään asiakkaan kognitiivista tilaa (muistia, tietojenkäsittelyä). MMSE-mittari antaa tietoa etenevissä muistisairauksissa tapahtuvasta kognitiivisesta laskusta. CERAD -testissä arvioidaan sanojen mieleen painamista, sanojen ja visuaalisen materiaalin muistissa säilymistä, kielellisiä toimintoja, hahmottamista, toiminnan suunnitelmallisuutta ja joustavuutta.

#### MMSE-testin viitearvot (0–30p)

30–24p	normaali tai lievästi heikentynyt kognitiivinen toimintakyky
--------	--

23–18p	lievä muistisairaus
17–12p	keskivaikea muistisairaus
11–0p	vaikea muistisairaus

- **SPPB-toimintakykymittari**, jolla testataan alaraajojen fyysistä suorituskykyä (liikkuminen, lihasvoima ja tasapaino).
- **Barthel-indeksi**, joka soveltuu päivittäisten toimintojen arviointiin.
- **Käyttöoireet**  
Asiakkaat, joilla on ympäristöön tai itseensä vaikuttavia pitkäaikaisia vaikeita käyttöoireita kuten sosiaalisesti sopimatonta, jatkuvasti häiritsevää käyttäytymistä ja/tai pitkäaikaista, asiakkaan omaa tai toisen henkeä ja turvallisuutta uhkaavaa käytöstä ja/tai kielteistä suhtautumista hoitoon.
- **Sosiaalinen toimintakyky/aktiivisuus**  
Asiakas vetäytyy täysin aktiviteeteistaan, omaisten/läheisten tukiverkosto on riittämätön, asiakas kokee olonsa yksinäiseksi ja turvattomaksi, mikä vaikeuttaa merkittävästi kotona selviytymistä.
- **Lääketieteellisen ja sairaanhoidollisen erityisosaamisen tarve**  
Asiakkaan hoito edellyttää moniammatillista erityisosaamista tai lääketieteellisesti vaativaa hoitoa ja erityistä sairaanhoitovälineistöä, jota ei voida järjestää asiakkaan kotiin.

**On tärkeää selvittää asiakkaan oma tahto**, kun asiakkaan ympärivuorokautiseen hoitoon hakeutuminen tulee ajankohtaiseksi. Asiakkaan tahdon selvittäminen voi olla haasteellista niissä tapauksissa, joissa läheisen kanta eroaa asiakkaan kannasta, tai kun tarkastellaan itsemääräämisoikeuden rajaa esimerkiksi tapauksissa, joissa asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on merkittävästi alentunut. Kotihoidon moniammatillisen tiimin tehtävä on arvioida, onko itsemääräämisoikeus vahvempi kuin asiakkaan hoidon tarve.

Ennen ympärivuorokautisen hoidon palvelupäätöksen tekemistä voidaan käyttää tarvittaessa arviointijaksoa. Arviointijaksot järjestetään Taasiakodin ja Rosenkullan kuntoutusosastoilla.

Palvelun myöntämisestä tai kielteisestä päätöksestä tehdään aina valituskelppoinen kirjallinen päätös.

Ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon hakuvaiheessa asiakas voi esittää toiveensa hoitopaikasta, mutta sijoitusvaiheessa huomioidaan kaikki käytettävissä olevat asiakkaan tarpeeseen vastaavat paikat. Asiakkaalle pyritään järjestämään tämän toivetta vastaava hoitopaikka, mutta se ei ole aina mahdollista.

Ympäri vuorokautisen palvelun myönteinen päätös voidaan purkaa, jos asiakkaan toimintakyvyssä ja arjessa selviytymisessä tapahtuu sellainen muutos, että hänen palveluntarpeensa ei täytä enää ympärivuorokautisen hoidon myöntämisperusteita.

Jos kotona oleva asiakas ei hyväksy hänelle esitettyä hoitopaikkaa, hänen ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palvelupäätöksensä raukeaa. Asiakkaan tulee tässä tilanteessa hakea palvelua uudelleen.