

ARJEN TUEN ASUMISYKSIKÖIDEN JA LAITOSHOIDON ASIAKKAAKSI TULON KRITEERIT JA OHJEISTUKSET YHTENÄISTEN PALVELUIDEN MYÖNTÄMISEEN / 3/2013

(Konginkankaan palvelukeskus, Sumiaiskoti, Suolahden palvelukeskus, Tukipuun palvelutalo, Kuhnamon palvelutalo, Piilolan palvelukeskus, Kuntola, Niittywilla)

ASUMISPALVELUIDEN JA LAITOSHOIDON TOIMINTAPERIAATTEET

1. Asumispalveluiden ja laitoshoidon määritelmä

Kun henkilökunta on paikalla aamu- ja ilta-aikaan, puhutaan tällöin ns. tavallisesta asumispalvelusta (ei yöhoitoa). Tavallinen asumispalvelu on rinnastettavissa kotihoidon palveluihin, kuten esimerkiksi on Kotirannan palvelutalossa. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Osassa tehostetun palveluasumisen yksiköistä ulko- ovet voivat olla lukittuina koko ajan (ns. dementiayksiköt).

Laitoshoidon yksiköitä arjen tuen vastuualueella ovat vanhainkotiyksiköt, joissa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden ja asiakkaat ovat pääsääntöisesti kahden autettavia tai vaikeasti dementoituneita (Muistola).

2. Arjen tuen yksiköiden palvelujärjestelmän toiminta- ajatus

Kun asiakkaan kotona pärjääminen on huonoa; esimerkiksi toistuvia sairaalajaksoja, maksimaaliset kotihoidon palvelut, säännölliset intervallihoitajaksot käytössä, toimitetaan kotihoidon palveluvastaavalle sas- selvitys. Selvitykseen tulee kirjata mahdollisimman tarkasti siinä kysytyt asiat. Palveluvastaava tekee palvelutarvearvion ja kartoittaa kotihoidon tilannetta mm. ottamalla yhteyttä omahoitajaan, tutustumalla asiakaskertomuksiin tai tekemällä kotikäynnin. Näiden pohjalta palveluvastaava tuo näkemyksensä sas -työryhmään, jossa tilanne arvioidaan kokonaisuuden kannalta ja asiakas asetetaan jonottamaan sopivaksi arvioituun hoitoyksikköön. Päätös kirjataan tiedoksi Mediatrille kotihoidon kertomukseen sekä informoidaan asiakasta / omaisia. Jos asiakkaan kotona pärjäämistä on mahdollista vielä tukea joillain keinoilla, ei häntä aseteta jonoon, vaan hänelle lisätään tarvittavat palvelut kotiin. Tällöin sas- työryhmästä otetaan yhteyttä selvityksen tehneeseen henkilöön jatkotoimenpiteistä. Hakemukseen voidaan tehdä myös kielteinen päätös, jos kriteerit eivät täyty.

Tavoitteena on pyrkiä tukemaan asiakkaan kotona pärjäämistä niin pitkään kuin se on turvallisesti ja hoidollisesti mahdollista. Kotihoidon asiakkaiden sas- selvitys lomakkeet löytyvät v-palvelimelta. Selvitys toimitetaan paperiversiona kotihoidon palveluvastaavalle.

1 Kotirannan ja Tukipilarin asiakkaaksi ohjautuminen

Kotirannan palvelutalo Suolahdessa on profiloitunut vammais- mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaille. Kotirannassa on oma henkilökunta, mutta ei yöhoitoa. Palvelutalon asukkailla on turvapuhelimet ja he voivat hälyttää tarvittaessa apua ympäri vuorokauden. Kotirannan asukkaat tarvitsevat apua ja ohjausta joissakin päivittäisissä arjen toiminnoissa. Toiminnan periaatteena on, että asiakkaan omatoimisuutta pyritään pitämään yllä osallistamalla asiakasta tekemään itse (mm. siivous, asiointi). Asiakkaaksi Kotirantaan hakeudutaan toimittamalla hakemus arjen tuen vammaispalveluiden palveluohjaajalle. Työryhmä kokoontuu noin kerran kuukaudessa, jossa käydään tulleet hakemukset läpi ja päätetään sijoituksista.

Tukipilarin asumisyksikkö Suolahdessa on profiloitunut mielenterveysasiakkaiden kuntoutukseen ja hoitoon. Yksikössä ei ole yöhoitoa, mutta asukkaat voivat tarvittaessa soittaa yöaikaan apua viereisestä yksiköstä. Tukipilarin asukasvalinnat tehdään arjen tuen mielenterveyspalveluiden toimesta (1.10.2013 alkaen mielenterveyspalveluiden palveluohjaaja). Tukipilarissa on myös lyhytaikaista hoitoa (intervallihoito).

Hakemuksena käytetään kotihoidon sas -selvityslomaketta.

3. Lyhytaikainen hoitajakso (intervallihoito)

Kotihoidon asiakkaille järjestetään ns. intervallijaksoja eri asumispalveluiden - ja laitoshoidon yksiköissä yksilöllisen tarpeen mukaan. Jaksojen tiheys sovitaan pääsääntöisesti hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä. Intervallijaksojen turvin tuetaan asiakkaan kotona selviytymistä kuin myös omaishoitajan jaksamista. Intervallijaksoja järjestetään myös sairaalasta kotiutuville lähinnä Kuntolan yksikössä. Sairaalasta kotiutuvien intervallipaikkojen varaamisen yhteyshenkilönä toimii kotiutushoitaja. Kaupungin omista yksiköistä Kuntola ja Niittywilla ovat varsinaisia intervallihoidon yksiköitä, mutta intervallipaikkoja on Äänekosken joka alueella. Tarvittaessa intervallihoitoa ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta, omien yksiköiden ollessa kuitenkin ensisijaisia. Intervallihoitoa järjestetään Äänekoskella myös ikäihmisten osalta perhehoidossa.

Intervallijakso ei kerrytä maksukattoa. Asiakkaalla on käytössä omat lääkkeet ja muut hoitotarvikkeet (esim. vaipat). Intervallihoidosta peritään lautakunnan vuosittain vahvistama vuorokausihinta, johon sisältyy hoiva, hygienia, viriketoiminta ja ateriat.

Yksiköissä sovitut henkilöt huolehtivat intervallijaksoilla käyvien asiakkaiden sisään- ja uloskirjauksista ja toimittavat tiedot kuukausittain laskuttajalle.

V- palvelimella on varauskalenteri käytettävissä olevista lomapaikoista, johon yksiköissä merkitään, jos paikka on varattuna. Kalenteri vähentää yhteydenottoja moneen tahoön; jos esimerkiksi kotihoidon asiakkaalla on pikainen tarve lyhyeen lomajaksoon, kotihoidon tiimivastaavat näkevät varauskalenterin ja pystyvät ottamaan suoraan yhteyttä yksikköön, jossa on vapaata. Varauskalenteriin on pääsy niistä yksiköistä, joissa intervallihoitoa järjestetään sekä kotihoidon joka alueella sovitulla henkilöillä.

4. Pysyvä asumispalvelu / laitoshoido

Jokaisessa yksikössä on ajanmukainen tieto sinne seuraavaksi tulevasta asiakkaasta. Tieto jonotuspaikasta on myös asiakkaalla / omaisilla. Palveluasumisen ja laitoshoidon palveluvastaava ilmoittaa sas- työryhmän päätöksestä seuraavan tulijan yksikön esimiehelle, joka tiedottaa asiasta yksikköä.

Sas- työryhmä kokoontuu pääasiassa viikottain; mukaan kuuluu kotiutushoitaja, kotihoidon palveluvastaava ja palveluasumisen ja laitoshoidon palveluvastaava. Tarvittaessa pyydetään muita yhteistyötahoja mukaan.

Kun paikka / huoneisto on muuttovalmis / pian vapautumassa, otetaan yksiköstä yhteyttä asiakkaaseen / omaiseen / erikseen sovittuun tahoon muuttoaikataulujen ja muiden asioiden sopimiseksi. Yksikön esimies huolehtii tiedottamisen uudesta asukkaasta vuokranantajalle (asumisyksiköissä vuokrasopimusten teko). Kun asiakas saa pysyvän asumispalvelun tai laitoshoidon paikan, tehdään hänelle palvelu/- ja maksupäätös voimassa olevien asiakasmaksuasetusten mukaisesti palveluasumisen- ja laitoshoidon palveluvastaavan toimesta. Jokaiselle asiakkaalle järjestetään pääsääntöisesti kahden viikon sisällä muutosta hoito- ja palvelusuunnitelmapalaveri niin asumispalveluiden kuin laitoshoidon yksiköissä. Palaverin koolle kutumisesta vastaa yksikössä sovittu henkilö tai asiakkaalle nimetty omahoitaja. Palaverissa sovitaan yksilökohtaisen hoitosuunnitelman sisällöstä; mm. kuka huolehtii raha-asioiden hoitamisen, asumistuen hakemisen (palveluasumisen yksiköissä) sekä muuttoilmoituksen tekemisen maistraattiin (toimipaikka tai omainen / edunvalvoja). Asiakkaan tarvitsemat palvelut, mukaan lukien kuljetuspalvelut, tulee määritellä asiakkaalle laaditussa hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Omahoitaja selvittää asiakkaalle haettavat etuudet sekä tarvittaessa laittaa vireille hoitotuen tarkistuksen /hakemisen. Palaverissa käydään läpi myös toimintaohjeet palveluasumisen tarpeen päättyessä (asunnon tyhjentäminen / luovuttaminen 14 vuorokauden sisällä). Jatkossa omahoitaja huolehtii hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksestä, joka tehdään suunnitelman tietojen oleellisesti muuttuessa tai pääsääntöisesti kerran vuodessa.

Alkuperäiset hoito- ja palvelusuunnitelmat säilytetään yksiköissä (pääsääntöisesti esimies säilyttää). Kopio suunnitelmasta toimitetaan palveluasumisen ja laitoshoidon palveluvastaavalle.

Jos asiakkaan tilanteessa tapahtuu oleellinen muutos ja tulee tarvetta arvioida hoitoyksikön soveltuvuutta, toimitetaan yksiköstä sas- selvitys palveluasumisen ja laitoshoidon palveluvastaavalle. Palveluvastaava arvioi kokonaistilanteen käytettävissä olevien tietojen perusteella / tekee lisäselvityksiä mm. omahoitajan / omaisten kanssa. Sas - työryhmän päätös kirjataan tiedoksi Mediatrille vanhustyön kertomukseen. Jos hoitoyksikkö ei sovellu enää asiakkaan toimintakyvyn muututtua oleellisesti, asetetaan asiakas jonoon / siirretään asianmukaiselle paikalle.

Terveyskeskussairaalaista hoivayksiköihin jonottavien asiakkaiden osalta kotiutushoitaja toimii yhteyshenkilönä osaston ja sas -työryhmän välillä. Osastolla täytetään hoitoyksikköön jonottavien osalle tarkoitettu sas -selvitys, jos asiakas ei voi enää kotiin / aiempaan hoitopaikkaan palata.

Pääsääntöisesti hoivayksiköiden välisiä siirtoja vältetään ja asiakkaat pyritään hoitamaan mahdollisimman pitkälle siinä yksikössä, johon hän on kotoa tullut. Asumispalveluiden ja laitoshoidon tavoitteena on, että asukas saa turvallisen asuinympäristön lisäksi hyvän

hoivan, huolenpidon ja hoidon elämänsä loppuun asti (esim. saattohoito). Saattohoidon toteuttamisen mahdollisuus arvioidaan yksikkökohtaisesti.

Pysyvää asumispalvelua voidaan ostaa myös yksityisiltä palveluntuottajilta, omien yksiköiden ollessa kuitenkin ensisijaisia. Yksityisille sijoitukset tehdään samoilla kriteereillä kuin omiin hoitoyksikköihin.

Kaikista vapaista asumispalvelun (lukuun ottamatta Tukipilari ja Kotiranta) ja laitoshoidon paikoista ilmoitetaan palveluasumisen ja laitoshoidon palveluvastaavalle. Myös mahdolliset pysyvät yksiköiden sisäisten siirtojen tarpeet ilmoitetaan.

Hoitoyksiköissä olevien asiakkaiden sas -selvitys lomake löytyy v-palvelimelta. Selvitys toimitetaan paperiversiona.

5. Asumispalveluiden sisältö

Tehostetun palveluasumisen tulosidonnaiseen kuukausimaksuun sisältyy asiakkaan tarvitsema kokonaisvaltainen hoiva ja huolenpito, joka sisältää perushoidon, päivittäisissä toiminnoissa avustamisen, valvonnan, neuvonnan ja ohjauksen. Asiakas maksaa lisäksi ns. perusmaksun joka kuukausi, johon sisältyy turvajärjestelyt, siivous, hygieniatarvikkeita sekä pyykinhuolto. Asuntoon voidaan tarvittaessa järjestää myös peruskalusteet. Pääasiassa asiakkaan huone sisustetaan läheisten kanssa asiakkaan omilla kalusteilla. Asiakkaan arvoesineistä laaditaan luettelo yhdessä läheisten kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä. Palveluasumisen yksiköissä asiakas maksaa itse vuokran, johon hänelle haetaan myös asumistukea. Hoitohenkilökunta opastaa tai tarvittaessa avustaa asiakasta ja omaisia eri hakemusten täyttämässä ja hakemisessa.

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä palvelukokonaisuuteen sisältyy myös ns. ateriapaketti, johon kuuluu päivän kaikki ateriat joko yhteisissä ruokailutiloissa tarjoiltuna tai asiakkaan huoneeseen toimitettuna, jos näin sovitaan.

Kaikissa palveluasumisen yksiköissä asiakas maksaa itse lääkkeet sekä koneellisen annosjakelun kustannukset. Asiakas on oikeutettu Kelan etuihin, joita myös kotona asuvat kuntalaiset saavat. Asiakkaiden lääkeshoidon toteutuksessa noudatetaan suositusta turvallisesta lääkeshoidosta ja toteutus perustuu voimassa olevaan lääkeshoitosuunnitelmaan.

Hoidon tulee olla asukkaan omat voimavarat huomioonottavaa ja asiakkaan hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja itsenäistä suoriutumista tukevaa. Asiakkaalla on yhdessä läheistensä kanssa mahdollisuus osallistua arjen askareisiin, harrastamiseen ja turvalliseen ulkoiluun sekä yhteisölliseen toimintaan. Yhteistyötä tehdään mm. vapaaehtoisjärjestöjen ja seurakuntien kanssa.

6. Laitoshoidon sisältö

Laitoshoidon tulosidonnaiseen kuukausimaksuun sisältyy kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut, jotka kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoitomaksu sisältää asumisen, ruuan sekä hoidon kannalta välttämättömät lääkkeet ja tutkimukset

(yksikön lääkärin arvioimat) sekä tarvikkeet. Henkilökohtainen hygienia, vaatetus ja hiuksien leikkaus kuuluvat hoitomaksuun. Samoin yksiköissä on televisioita ja lehtiä yleisissä tiloissa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan tulee kirjata kaikki asiakkaan tarvitsemat/ hänelle välttämättömät palvelut, mukaan lukien mahdolliset kuljetus- tai kuntoutuspalvelut. Mm. jalkahoito kuuluu vähintään kerran vuodessa laitoshoidon asukkaille. Laitoshoidon asukkaille haetaan myös eläkkeensaajan hoitotuki. Omahoitaja huolehtii, että tuki vastaa asiakkaan toimintakykyä ja hakee tarvittaessa korotusta siihen. Laitoshoidon pitkäaikaispäätöksellä olevien asukkaiden osalta Kelalle riittää hoitotukihakemuksessa maininta / kopio maksupäätöksestä, josta näkyy, milloin pitkäaikaispäätös on tehty

7. Asiakastietojen kirjaaminen

Kaikki asiakkaan hoitoon liittyvät kirjaukset tehdään Mediatri -tietojärjestelmään, vanhustyön kertomukseen. Kirjauksia tehdään pääsääntöisesti päivittäin, jossa kuvataan asiakkaan toimintakykyä sekä siinä havaittavia muutoksia. Omahoitaja varmistaa viikoittain, että asiakaskertomukseen on kirjattu asiakkaan kokonaistilannetta kyseisen viikon ajalta. Kotihoidon palveluihin rinnastettavassa asumispalvelun yksikössä (Kotiranta), hoitotyön kirjaukset tehdään kotihoidon kertomukseen edellä kuvatun mukaisesti. Asiakkaalle tehtävä palvelupäätös ja maksupäätös kirjataan Pro Consona -ohjelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmätiedot kirjataan Mediatriille.

8. Asiakasmaksut

Asiakasmaksut peritään osin valtakunnallisten maksuasetusten ja osin lautakunnan hyväksymien taksojen mukaisesti. Asiakkaan / raha-asioista vastaavan tulee ilmoittaa tuloissa tapahtuvat muutokset laskuttajalle. Jos asiakkaalla on maksuvaikeuksia, tulee olla ensisijaisesti yhteydessä laskuttajaan maksujärjestelyjen sopimiseksi. Yhteyttä voi ottaa myös vanhussosiaalityöntekijään. Asiakasmaksuihin on mahdollista hakea alennusta, mikäli asiakkaalle syntyy tilanne, jolloin hänen pitäisi hakea toimeentulotukea. Tähän on olemassa erillinen lomake, joita on joka yksikössä saatavilla. Maksujen alennushakemus toimitetaan lomakkeessa olevaan osoitteeseen.

9. Asumispalveluiden kriteerit

Asumispalveluiden yksiköissä hoidetaan asiakkaita, jotka eivät enää pärjää omassa kodissaan kotihoidon / omaishoidon / tukipalveluiden/ intervallijaksojen turvin. Asiakkaan kuntoutumismahdollisuudet ja omaisten / vapaaehtoistyön palvelumahdollisuudet on myös kartoitettu ja kokeiltu / käytössä. Asiakkaalla on säännöllistä yöhoidon tarvetta tai toistuvia vaaratilanteita kotiolioissa esimerkiksi karkailua. Asiakas on sijoitettaessa pääsääntöisesti yhden hoitajan avustuksella pärjäävä / liikkuva, mutta ajoittain voi olla tarvetta kahden apuun jo kotona asuessaankin. Yksiköissä huolehditaan asianmukaiset ja turvalliset apuvälineet asukkaiden hoidon mahdollistamiseksi. Asumispalveluiden yksiköissä voidaan hoitaa myös vuodehoitoisia asiakkaita, jos se muutoin heidän hoidon kannaltaan on toteutettavissa turvallisesti ja inhimillisesti (asiakkaan oma toive, omaisten toive).

Omaisten ja läheisten vierailut ja osallistuminen hoivaan on tärkeää asukkaan hyvinvoinnin tukemiseksi ja sitä pyritään mahdollisuuksien mukaan tukemaan asukkaan hoitopaikan valinnassa.

Asumispalveluihin sijoitetaan asukkaita, jotka tarvitsevat apua useissa arjen toiminnoissa (pukeminen, lääkehuolto, hygienia, ruokailu, wc-käynnit).

Asumispalveluyksiköihin sijoitettavien asiakkaiden rava-arvo on pääsääntöisesti 3 tai enemmän. Sijoituspäätöstä tehdessä hyödynnetään myös käytettävissä olevat muut testitulokset (MMSE, CERAD..). Dementiayksiköihin sijoitettaessa edellytetään muistisairauden diagnoosi.

10. Laitoshoidon kriteerit

Laitoshoidon yksiköihin sijoitetaan asiakkaat, jotka tarvitsevat heti hoidon alkuvaiheessa kahden hoitajan apua toistuvasti (ei Muistola), useita kertoja päivässä. Laitoshoidon hoivayksiköissä perushoito toteutetaan pääsääntöisesti parityönä. Laitoshoidon dementiayksikköön Muistolaan sijoitetaan keskivaikeasti ja vaikeasti dementoituneet asiakkaat, jotka myös saattavat tarvita lääkityksen tarkistusta laitoshoidon ympäristössä. Muistolaan menevät pääsääntöisesti yhden avustuksella pärjäävät dementoituneet asiakkaat. Asiakas voi ajoittain olla myös kahden apua tarvitseva Muistolassakin.

Yksiköissä huolehditaan asianmukaiset ja turvalliset apuvälineet asukkaiden hoidon mahdollistamiseksi.

Omaisten ja läheisten vierailut ja osallistuminen hoivaan on tärkeää asukkaan hyvinvoinnin tukemiseksi ja sitä pyritään mahdollisuuksien mukaan tukemaan asukkaan hoitopaikan valinnassa.

Muistolassa järjestetään myös lyhytaikaista intervallihoitoa kotihoidon asiakkaiden kotona pärjäämisen tukemiseksi, josta peritään vuorokausihinta.

Laitoshoitoon sijoitettava asiakas tarvitsee apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissaan ja rava-arvo on pääsääntöisesti 3,5 tai enemmän.