



**Kuusiokuntien sosiaali- ja
terveyskuntayhtymä**

MYÖNTÄMISPERUSTEET

- **kotihoito**
- **palveluasuminen**
- **tehostettu palveluasuminen**
- **laitoshoito**
- **tukipalvelut**



Sisällys

1. Kotihoidon myöntämisperusteet.....	3
2. Palveluasumisen myöntämisperusteet.....	5
3. Tehostetun palveluasumisen myöntämisperusteet.....	5
4. Laitoshoidon myöntämisperusteet.....	5
5. Tukipalveluiden myöntämisperusteet.....	6

1. KOTIHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET

TILAPÄINEN KOTIHOITO

- toimintakyky väliaikaisesti heikentynyt
- terveyskeskuksessa asioiminen ei ole mahdollista
- perustuu jatkuvaan tarveharkintaan
- kestää korkeintaan 2 kuukautta

SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO

- kotihoidon asiakkuus perustuu kokonaisvaltaiseen ja yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin.
- kotihoito kohdennetaan paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseviin asiakkaisiin.
- lähtökohtana on laitoshoidon ehkäiseminen ja nopea kotiutuminen sairaalahoidon jälkeen

Mittareita käytetään asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin tueksi

IADL

IADL-testi on alun perin kehitetty selvittämään (yli 60-vuotiaiden) kotihoidon asiakkaiden toiminnanvajavuutta, kartoittaa päivittäisten asioiden hoitamiseen (välinetoimintoihin, Instrumental Activities of Daily Living, IADL) liittyvää toimintakykyä ja siihen liittyen ulkopuolisen avun tarvetta sekä toimia palvelujen suunnittelun apuna ja hoidon vaikutusten arviointivälineenä.

Mitä suurempi pistemäärä, sitä paremmin asiakas selviää omatoimisesti (max 4/8 viitteellinen pistemäärä).

Barthel

The Barthel Index (B.I.) fyysisen toimintakyvyn mittari. Se sisältää arvion kyvystä selviytyä kymmenestä päivittäisestä perustoiminnasta.

Pisteet määrittävät suuntaa antavasti avun tarpeen

0-30 pistettä=2 avustajaa

30-60 pistettä=1 avustaja

60-100 pistettä= lähes itsenäinen/itsenäinen

GDS-15

Myöhäisiän depressioseula GDS-15 on suunniteltu helpottamaan vanhuusiän depressioiden tunnistamista

Seulan tulos on suuntaa antava. Jos tuloksena on yli 6 pistettä, depressiota tulisi epäillä

MNA

Ravitsemustilan arviointi asteikko

EMS

Elderly Mobility Scale (EMS) on tarkoitettu vanhusten liikkumiskyvyn ja siinä tapahtuvien muutosten arviointiin ja seurantaan.

MMSE

Mini Mental Status Examination (MMSE) on älyllisen toimintakyvyn arvioinnissa laajalti käytetty lyhyt ja helposti suoritettava ns. minitesti.

Kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä.

24 pistettä ja heikompi tulos on yleensä merkki poikkeavasta suorituksesta.

Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat sosiaalinen verkosto, omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuudet, maantieteelliset - ja asumis-olosuhteet sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut.

Mikäli asiakkaan hoidon tarve on 4-5 käyntiä päivässä tai kotihoidon työtunteja kertyy yli 80 h/kk asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan ja selvitetään tarkoituksen mukainen hoitopaikka

Asiakkuus edellyttää:

- - asiakkaan sitoutumista käyttämään hoitoon liittyviä apuvälineitä
- - asiakkaan halua palveluun ja sitoutumista yhteistyöhön hoitohenkilökunnan kanssa hoitosuunnitelman mukaisesti.
- - että henkilökunnalle taataan fyysinen koskemattomuus
- - jos asiakkaalla on vaikea päihdeongelma, hänet ohjataan muiden palveluiden piiriin.

2. PALVELUASUMISEN MYÖNTÄMISPERUSTEET

(EI YMPÄRIVUOROKAUTINEN)

- on ollut kotihoidon asiakas ja / tai omaishoidettava, mutta ei enää selviydy niiden avulla tai kotihoito ei pysty vastaamaan avuntarpeeseen
- hoito- ja palvelusuunnitelma on tarkistettu kotihoidon palvelujen osalta
- turvallisuus on uhattuna omassa kotona
- on tarvinnut lukuisia osastojaksoja
- suoriutuu päivittäisistä toiminnoista vain ohjauksen ja avun turvin
- muisti heikentynyt
- yksinäisyyttä ja turvattomuutta, joista johtuen hakeutuu usein palveluiden piiriin
- selviytyy pääsääntöisesti yksin yöajan

3. TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN MYÖNTÄMISPERUSTEET

Hoidon ja palvelun tarve ratkaistaan yksilöllisesti harkintaa käyttäen viitaten mainittuihin kriteereihin:

- asiakas tarvitsee apua enemmän kuin 60 - 80 h/kk tukipalvelujen lisäksi.
- itsenäinen ja turvallinen selviytyminen vaatii hoito-, tarkastus- tai valvontakäyntejä enemmän kuin 5x / vrk.
- henkilön turvallisuutta ei voida taata kotihoidon ja tukipalveluiden avulla.
- asiakas tarvitsee monissa päivittäisissä toiminnoissa jatkuvaa toisen henkilön apua ja ympärivuorokautista valvontaa.
- asiakkaan turvallinen kotihoito ei ole enää mahdollista.
- asiakkaan hoitoisuutta arvioidaan mittareiden avulla (IADL, Barthel, GDS-15, MNA, EMS, MMSE)

4. LAITOSHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET

Laitoshoitoa voidaan myöntää lääketieteellisten perusteiden täytyessä. (Laki ikääntyneen toimintakyvyn tukemisesta)

5. TUKIPALVELUIDEN MYÖNTÄMISPERUSTEET

Ateriat	<ul style="list-style-type: none">• ei pysty käyttämään kodin ulkopuolisia ateriointi mahdollisuuksia• ei pysty sairautensa vuoksi itse tai omaisensa avustuksella huolehtimaan riittävän monipuolisesta ruokailusta tai erityisruokavaliosta
Asiointi ja saattajapalvelu	<ul style="list-style-type: none">• Ensijaisesti asiakas, omaiset tai yksityinen tuottaja kotihoidon toimesta erityistarpeista 1 x / viikko kauppa- ja apteekki asioinnissa edellytetään tiliasiakkuutta
Pyykkipalvelu	<ul style="list-style-type: none">• ensijaisesti asiakas, omainen tai yksityinen palveluntuottaja• sisältyy kotihoidon asiakkaille kuukausi maksuun kun pyykinpesu suoritetaan muun hoivakäynnin yhteydessä
Kylvetys/saunapalvelu	<ul style="list-style-type: none">• pesutilat kotona puutteelliset
Turvapalvelu	<ul style="list-style-type: none">• toimintakyvyn heikkeneminen

Yöpartio	<ul style="list-style-type: none">• yöaikainen turvattomuus tai hoivan / hoidon tarve• toimintasäde keskustan alueella n. 5 km perustuu jatkuvaan tarveharkintaan
Kuntoutus / päivätoiminta	<ul style="list-style-type: none">• asiakas tarvitsee fyysistä, psyykkistä ja / tai sosiaalista kuntoutusta