

SAS: Selvitä, arvioi, sijoita

Palveluasumis- ja hoivakotipaikan myöntämisperusteet



Vanhustenhuollon SAS-toiminnan periaatteet

Hyväksytty sosiaalilautakunnassa 13.5.2015



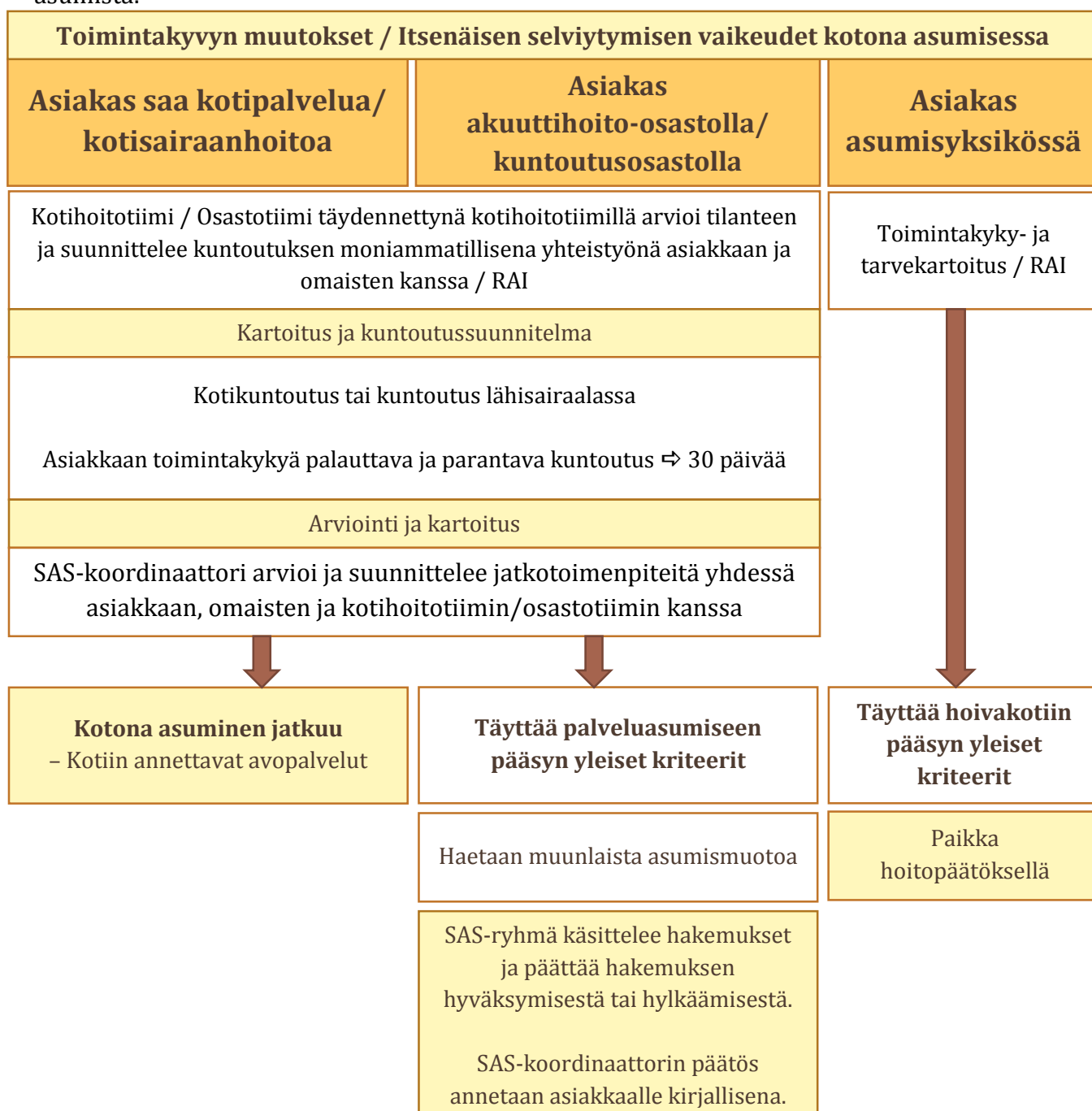
**KORSHOLM
MUSTASAARI**

1. Tarkoitus ja tavoite

Mustasaaren SAS-toiminnan (= selvitä, arvioi, sijoita) tarkoituksena on arvioida ikääntyneiden kuntoutuksen, hoivan ja huolenpidon tarve sekä suunnitella ja päättää asumispaikan tarvitsevien asiakkaiden tarpeen mukaisesta sijoittamisesta.

Asumis- ja hoitopaikan myöntämisperusteiden tarkoituksena on varmistaa, että kuntalaisia kohdellaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti ja että palvelut kohdennetaan eniten tukea ja huolenpitoa tarvitseville. Myöntämisperusteet muodostavat kehyksen päätösprosessille ja sijoitusperiaatteille.

Kuntoutuksen ottamisella SAS-prosessin keskeiseksi osaksi pyritään siihen, että aina ensimmäiseksi arvioidaan asiakkaan kuntoutusmahdollisuudet. Tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä ja tätä kautta lisätä asiakkaan edellytyksiä jatkaa kotona asumista.



2. SAS-toiminta

Toiminta käsittää moniammatillisen *kotihoitotiimin*, *SAS-koordinaattorin* ja moniammatillisen *SAS-ryhmän*.

Kotihoitotiimi / Osastotiimi täydennettynä kotihoitotiimillä

Toiminta ja tehtävät

Tekee hoitosuunnitelman kotona tai osastolla.

Selvittää asiakkaan toimintakyvyn ja laatii kuntoutussuunnitelman (RAI arvioinnin pohjalta).

Selvittää mahdollisuudet kotiin annettavaan tukeen pidentämään kotona asumista.

Arvioi kuntoutustoimenpiteet ja kartoittaa asiakkaan kokonaistilanteen.

Jos asiakkaan todetaan tarvitsevan muunlaisen asumismuodon, SAS-koordinaattori tekee lähetteen palveluasumiseen.

Koollekutsuja

Kotihoitotiimi: SAS-koordinaattori
Osastotiimi: Osastonhoitaja

Kokoonpano:

Asiakas, omaiset

Asiakkaan kotihoidossa mukana oleva henkilökunta, *tarpeen ja tilanteen mukaan*

- Kotipalvelunohjaaja
- Omaishoidonohjaaja
- Fysioterapeutti
- Vanhusneuvoja
- Osastohenkilökunnan edustaja
- Omahaohitaja
- Kotisairaanhoitaja
- Toimintaterapeutti
- Psyk.sairaanhoitaja
- Lääkäri

SAS-koordinaattori

Toiminta ja tehtävät

Osallistuu hoitosuunnittelukokoukseen.

Tarkistaa asiakkaan HC-arvioinnin, jos asiakas saa jo säännöllistä kotihoitoa.

Tekee RAI-arvioinnin, jos asiakas ei saa säännöllistä kotihoitoa/omaishoitoa.

Kirjoittaa lähetteen ja antaa selvityksen, miksi avopalvelut eivät enää riitä.

Otaa vastaan ja koordinoi hakemukset.

Toimii SAS-ryhmän kokouksissa esittelijänä.

Kirjoittaa sijoituspäätökset SAS-ryhmän kokoustulosten pohjalta ja antaa päätökset tiedoksi asianomaisille.

SAS-ryhmä

Toiminta ja tehtävät

Käsittelee kotihoitotiimin tai osastotiimin tekemät selvitykset.

Tekee arviot muunlaisen asumismuodon tarvitsevien asiakkaiden tarkoituksenmukaiseksi sijoittamiseksi.

Tekee sijoituspäätökset.

Kokoonpano

SAS-koordinaattori

Kotisairaanhoidon vastaava sairaanhoitaja

Lähisairaalan apulaisosastonhoitaja

Omaishoidonohjaaja, edustaa myös lyhytaikaishoitoa

Vanhusneuvoja

Tarpeen mukaan muita asiantuntijoita

3. Asiakkaan tarvekartoitus

Asumispaikkahakemusta ja myöntämiskäsittelyä edeltää monipuolinen palvelutarpeen kartoitus. Objekttiivisen arvioinnin varmistamiseksi käytetään **RAI**-arviointimenetelmää (*Resident Assessment Instrument*), joka toimii apuvälineenä asiakkaan tilanteen kartoittamisessa. RAI-arvioinnin tuloksia käytetään pohjana hakemusten hyväksymiselle tai hylkäämiselle ja asumispaikan valinnalle.

RAI-menetelmään sisältyy useita kysymyksiä, joiden avulla selvitetään luotettavat, testatut mittarit. Tällä tavoin asiakkaan toimintakyvystä ja omatoimisuuteen vaikuttavista seikoista saadaan monipuolinen kuva.

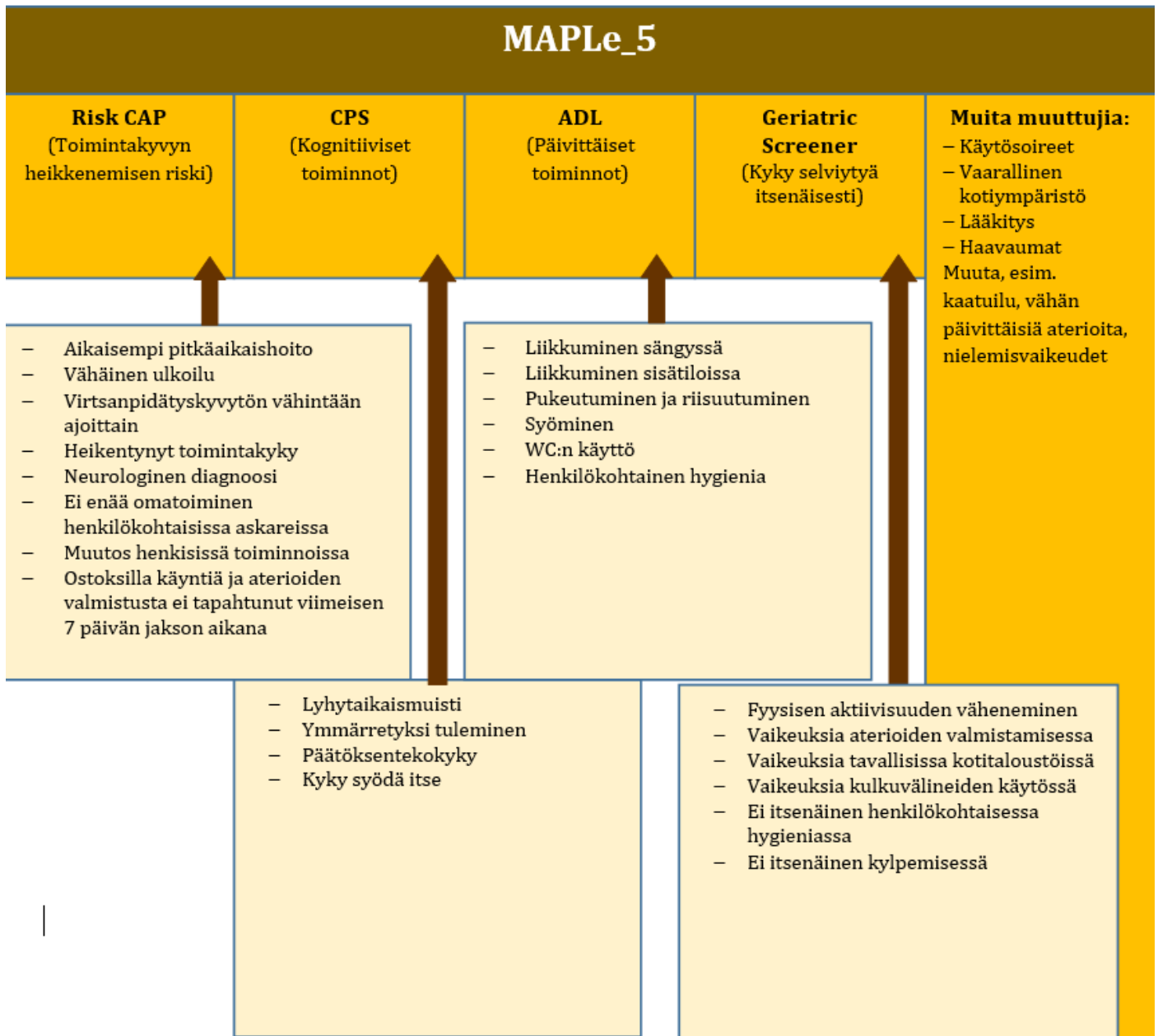
Keskeiset RAI-mittarit:

Mittari	Kuvaus
ADL (0 – 6)	Antaa tietoa asiakkaan suoriutumiskyvystä päivittäisissä toiminnoissa, esim. liikkuminen kotona, syöminen, wc:n käyttö ja henkilökohtainen hygienia.
IADL (0 – 21)	Arvioi asiakkaan suoriutumiskykyä asioiden hoitoon liittyvissä toiminnoissa, esim. aterioiden valmistus, tavalliset kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä huolehtiminen, puhelimen käyttö, ostoksilla käynti ja kulkuvälineiden käyttö.
CPS (0 – 6)	Antaa tietoa asiakkaan kognitiivisesta kyvystä: lyhytaikaismuisti, ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky ja kyky syödä itse.
DRS (0 – 14)	Mittaa masennusoireita.
CHESS (0 – 5)	Arvioi terveydentilan vakautta huomioimalla erilaisten oireiden esiintymisen, päätöksentekokyvyn ja päivittäisten toimintojen suorituskyvyn huononemisen sekä kuolemaan johtavat sairaudet.
Risk CAP	Antaa tietoa heikkenevän toimintakyvyn riskistä.
Geriatric Screener/SRI	Mittaa asiakkaan kykyä selviytyä itsenäisesti.

Tärkeä mittari on MAPLe_5 (*Method for Assigning Priority Levels*), joka sisältää erilaisia osia ja muuttujia ja jota käytetään muun tiedon kanssa arvioitaessa asiakkaan hoidontarvetta. Mittarin arvot vaihtelevat välillä 1 (*pieni palveluntarve*) ja 5 (*erittäin suuri palveluntarve*). Nämä jaetaan edelleen 15 luokkaan (katso liite 2).

MAPLe_5-asteikon ja 15-asteikon arvo perustuu seuraaviin mittareihin ja muuttujiin:

MAPLe_5



4. Ikääntyneiden palveluasuminen

Sosiaalihuoltolain 21. §:n mukaan ”asumispalveluja 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”.

Mustasaarella on tarjolla erityyppisiä asumispalveluja ja ympärivuorokautista hoitoa ikääntyneille, joiden hoidon ja huolenpidon tarve on niin suuri, että he eivät enää voi asua kotona. Palvelut jaetaan seuraavasti:

- Palveluasuminen
- Palveluasuminen, ympärivuorokautinen hoiva (tehostettu palveluasuminen)

Palvelumuoto	Kuvaus
Palveluasumisyksikkö Solhörnans (22–24)	Asumisyksikkö ikääntyneille, jotka tarvitsevat itselleen soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa, jota ei voi järjestää kotona. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palvelut käsittävät asiakkaan tarpeiden mukaisen hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan sekä tukipalvelut. Henkilökuntaa on paikalla päivisin.
Tehostetun palveluasumisen yksikkö Solgård (50) Elvira (24) Hannes (24) Aspgården (20) Helmiina (15) Folkhälsanin pienkoti (24)	Asumisyksikkö ikääntyneille, jotka tarvitsevat runsaasti ympärivuorokautista huolenpitoa. Henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Asuminen käsittää palveluasunnossa järjestettävän asumisen ja palvelut. Palvelut käsittävät asiakkaan tarpeiden mukaisen hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan sekä tukipalvelut. Palveluja järjestetään asiakkaan tarpeiden mukaan ympäri vuorokauden.

5. Asumispaikan myöntämisperusteet

Ennen kuin asiakkaalle haetaan muunlaista asumispaikkaa, täytyy asiakkaan kokonaistilanteen täyttää tietyt yleiset ehdot. Lisäksi SAS-ryhmä ottaa kantaa RAI-arviointiin perustuviin tarkempiin kriteereihin.

MAPLe_5-asteikkoon kuuluvat RAI:n asteikot, muttei välttämättä kaikki sen osiot. Sen vuoksi tuleekin arvioida kokonaistilannetta.

RAI toimii tarvearvioinnin ja päätöksenteon työkaluna sekä keinona tehdä siitä mahdollisimman luotettavaa ja objektiivista. Arviointi ja päätös perustuvat kuitenkin ammatilliseen kokonaisarvioon, joka tehdään vuoropuhelussa asiakkaan ja omaisten kanssa.

SAS-koordinaattori päättää asumispaikan myöntämisestä, ja päätös annetaan asiakkaalle kirjallisena. Päätös perustuu kotihoitotiimin tai osastotiimin lausuntoon, RAI-arviointiin ja SAS-ryhmän arviointiin.

a) Tehostetun palveluasumispaikan myöntämisperusteet

- Avun tarve on jatkuvaa, ei tilapäistä
- Runsaskaan kotihoito ja enimmäismäärä käyntejä/päivä eivät riitä
- Akuutit sairastumiset on hoidettu; asiakkaan tila on vakaa
- Omaishoitaja ei enää jaksaa kotihoidon työpanoksesta huolimatta
- Asiakas on ollut kuntoutuksessa, joka on arvioitu; apuvälineitä on kokeiltu
- Puutteellinen asunto ei oikeuta asumispaikkaan

MAPLe_5:	4–5 (luokka 41–54 MAPLe_15)
ADLH:	3–6
CPS:	2–6 (2 voi tulla kyseeseen, jos ADL on vähintään 4)

b) Dementiapaikan myöntämisperusteet

- Samat perusteet kuin muihin asumispalveluihin
- Asiakkaalla on diagnosoitu muistisairaus ja todettu kognition vaje
 - MMSE < 18 ja/tai CPS > 3
- Käytösmuutoksia
- MMSE-pisteet voivat olla < 18 ja/tai CPS > 3, mutta jos asiakkaalla on samanaikaisesti käytösmuutoksia ja psyykkisiä oireita, pisteet eivät saa olla ohjaavia. Huomioitava kokonaisuus.

MAPLe_5:	4–5 (luokka 41–54 MAPLe_15)
ADLH:	3–6
CPS:	3–6 luokka 46, 51, 54 MAPLe_15, tarvitsee dementia- paikan

A) Täytetään tiimikokouksessa	
Nimi	Syntymäaika
Osoite	Puhelin
Omainen	Sähköposti
Osoite	Puhelin

Oulu Screener (RAI HC): RAI-asteikko liitteenä				
MMSE-pisteet:		RAI-pisteet		
		ADLH (0–6):		
		CPS (0–6):		
		MAPLe 5:		
MMSE-asteikko		CPS-asteikko		MMSE
24–30	normaali, varhainen	0	Ei kognitiivista häiriötä	24,9
18–26	lievä	1	Rajatilainen kognitiivinen häiriö	21,9
10–22	keskivaikea	2	Kognition lievä heikkeneminen	19,2
0–12	vaikea	3	Kognition keskivaikea heikkeneminen	15,4
		4	Kognition keskivaikea–vaikea heikkeneminen	6,9
		5	Kognition vaikea heikkeneminen	5,1
		6	Kognition erittäin vaikea heikkeneminen	0,4

Nykyinen asumismuoto	
Resurssit	
Sairaudet	
Nykyiset avohoidon tukitoimet	
Ajankohtainen ongelma-alue	
Uusia toimenpiteitä / tiimikokous	
Tiimikokouksen osallistujat	Päivämäärä

A) Täytetään lähetteeksi

Miksi asuminen ei enää onnistu avohoidon tukitoimin / lähete muuhun asumismuotoon

Hoitotiimin tekemä lähete muuhun asumismuotoon / allekirjoittaja

Paikka:

Päivämäärä: / 20



HAKIJA TÄYTTÄÄ		
Henkilötiedot	Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
	Kotikuntalain mukainen kotikunta	Väestörekisteri tai seurakunta
	Nykyinen osoite	Puhelin
	Puolison nimi	Henkilötunnus
	Lähiomainen/Holhooja/Edunvalvoja	
	Nimi Osoite Sähköposti Puhelin	
Hakee asumispaikkaa	Henkilö, jolle vastaus lähetetään	
	Nimi Osoite	
Lisätietoja	☐ Solhörnänin palveluasumisyksikkö, ei ympärivuorokautista hoivaa ☐ Palveluasumisyksikkö, ympärivuorokautinen hoiva	
Suostumus	☐ Tietoja saa luovuttaa kyseiselle asumisyksikölle	
Hakijan oma allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus

Liite 2. MAPLe 1–15

MAPLe_5-mittarin **pääryhmät (1–5)**, jotka kuvaavat hoidontarvetta, sekä

alaryhmät (1–15), jotka kuvaavat asiakkaan toimintakykyä

Pääryhmä 1–5	Alaryhmä 1-15	Ominaista:
1 Pieni hoidontarve	1 Pieni hoidontarve	– Ei ADL-vajeita – CPS ≤1 – Ei käytösoireita – Päätöksentekokyky ok – Kotiympäristö ok – Lääkitys ok – Ei haavaumia – Selviytyy itsenäisesti
2 Lievä hoidontarve	2 Lievä hoidontarve	– Ei ADL-vajeita – CPS ≤1 – Ei käytösoireita – Päätöksentekokyky ok – Kotiympäristö ok – Lääkitys ok – Ei haavaumia – Kyky selviytyä itsenäisesti heikentynyt ○ Ei kuitenkaan suuria vaikeuksia valmistaa aterioita
3 Kohtuullinen hoidontarve	3 Kohtuullinen hoidontarve - luokka 31	– Ei ADL-vajeita – CPS ≤1 – Ei käytösvajeita – Päätöksentekokyky ok – Kotiympäristö ok – Lääkitys ok – Ei haavaumia – Kyky selviytyä itsenäisesti heikentynyt – Suuria vaikeuksia aterioiden valmistamisessa
	4 Kohtuullinen hoidontarve - luokka 32	– Ei ADL-vajeita – CPS ≤1 – Ei käytösoireita – Kotiympäristö TAI lääkitys riskialtis
	5 Kohtuullinen hoidontarve - luokka 33	– Heikentynyt ADL-toimintakyky (ADL > 0) – Ei käytösoireita – CPS ≤ 2 (enintään kognition lievä heikkeneminen) – Riittävät ateriat – Ei nielemisvaikeuksia – Ei kaatumisia

4 Suuri hoidontarve	6 Suuri hoidontarve - luokka 41	- Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösoireita - Päätöksentekokyky heikentynyt
	7 Suuri hoidontarve - luokka 42	- Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösoireita - Päätöksentekokyky ok - Kotiympäristö ok - Lääkitys ok - Haavaumia (painehaavoja/säärihaavoja)
	8 Suuri hoidontarve - luokka 43	- Ei ADL-vajeita - CPS >= 2 (vähintään kognition lievä heikkeneminen) - Ei käytösoireita - Ei vaeltelua - Ei laitoshoidon uhkaa
	9 Suuri hoidontarve - luokka 44	- Heikentynyt ADL-toimintakyky (ADL > 0) - Ei käytösoireita - CPS <= 2 (enintään kognition lievä heikkeneminen) - Riittämättömät ateriat TAI nielemisvaikeuksia TAI on kaatunut
	10 Suuri hoidontarve - luokka 45	- Heikentynyt ADL-toimintakyky (ADL > 0) - Ei käytösoireita - CPS >= 3 (vähintään kognition keskivaikea heikentyminen) - Ei kaatumisia
	11 Suuri hoidontarve - luokka 46	- Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Käytösoireita
5 Erittäin suuri hoidontarve	12 Erittäin suuri hoidontarve - luokka 51	- Ei ADL-vajeita - CPS >=2 (vähintään kognition lievä heikentyminen) - Käytösoireita
	13 Erittäin suuri hoidontarve - luokka 52	- Ei ADL-vajeita - CPS >=2 (vähintään kognition lievä heikentyminen) - Ei käytösoireita - Vaeltelua TAI laitoshoidon uhka
	14 Erittäin suuri hoidontarve - luokka 53	- Heikentynyt ADL-toimintakyky (ADL > 0) - Ei käytösoireita - CPS >= 3 (vähintään kognition keskivaikea heikentyminen) - On kaatunut
	15 Erittäin suuri hoidontarve - luokka 54	- Heikentynyt ADL-toimintakyky (ADL > 0) - Käytösoireita