



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Kestävän kasvun hanke Omais- ja perhehoidon malli

Mervi Vornanen 12.6.2024



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

KEUSOTE.FI

Työpaketti 2: Mataloituneesta toimintakyvystä kärsivien ikääntyvien ihmisten erilaisten palvelutarpeiden riittävä täyttäminen



Toimintakykyä tukevan moniammatillinen toimintamallin kehittäminen asumispalveluissa ja kotona asumisessa 2023-2025



Omaishoidon ja perhehoidon palveluiden kehittäminen 2023-2024



Asiakkaiden ohjautumisen kehittäminen eri asumismuotoihin ja ikääntyneiden asiakasohjauksen kehittäminen 2023-2025



Moniammatillisen työnjaon kehittäminen

Muistikuntoutuksen kehittäminen ja ammattilaisten koulutus

Omais- ja perhehoidon keskitetyn toimintamallin kehittäminen ja jalkauttaminen

Ikäihmisten asumispalvelurakenteen keventäminen

Arki –toimintamallin kehittäminen

Arjen toimintakykyä edistävä toimintamalli

Omaishoidon prosessien sujuvoittaminen

Yhteisöllinen asumisen kokonaisuuden juurruttaminen koko hyvinvointialueelle

Kaatumisen ehkäisy

Ammattiryhmien roolien ja tehtävien määrittely osaamisalueiden ja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti

Omaishoidon palvelujen kehittäminen ja omaisten osallisuuden vahvistaminen → Sh toimintamalli

Ikäihmisten asiakasohjauksen toimintamalli

Ennaltaehkäisevät kuntoutuspalvelut ja kuntoutuspalvelujen palveluvalikoima

RAI-järjestelmän tarjoaminen yksityisille palveluntuottajille

Kuntouttavan lyhytaikaishoidon kehittäminen ja Digiapurin hyödyntäminen

Vapaaehtoistyön koordinaatiomalli

Henkilökohtaisen budjetin jalkautus



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue



**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU

Omais- ja perhehoito

Omais- ja perhehoidon kehittäminen - tausta

- Omais- ja perhehoidon mallin kehittäminen pohjautuu hyvinvointialueen strategiaan
 - Palvelujen verkostosuunnitelma ja käyttösuunnitelma 2024 nostaa omais- ja perhehoidon sekä henkilökohtaisen avun keskuksen kehittämisen keskiöön
 - Hyvinvointialueen tavoitteena on keskittää omaishoidon tuen ja perhehoidon ja henkilökohtaisen avun ohjaus ja koordinaatio yhteisen yksikköön
- Omais- ja perhehoidon mallin kehittämistä toteutetaan Kestävän kasvun (RRP2) hankkeen tukemana

Omais- ja perhehoidon kehittämisen - tavoite



Omaishoidon ja perhehoidon
palveluiden kehittäminen
2023-2024

Omais- ja perhehoidon keskitetyn
toimintamallin kehittäminen ja
jalkauttaminen

Omaishoidon prosessien
sujuvoittaminen

Omaishoidon palvelujen kehittäminen
ja omaisten osallisuuden
vahvistaminen → Sh toimintamalli

Kuntouttavan lyhytaikaishoidon
kehittäminen ja Digiapurin
hyödyntäminen

Henkilökohtaisen budjetin jalkautus

Tavoite

Hyvinvointialueen omais- ja perhehoidon palveluiden keskittäminen

Tuotos

Omais- ja perhehoidon malli

Tavoite

Asiakas saa avun sujuvasti, oikea-aikaisesti ja palveluiden saatavuus paranee

Tuotos

Sujuvat asiakasprosessit



Asiakkaan palvelupolku omaishoidon mallissa

Luonnos

1

Palveluihin hakeutuminen

Voin tutustua hyvinvointialueen nettisivujen kautta omaishoidon kokonaisuuteen ja tehdä arvioin omaishoitotilanteesta

Olen yhteydessä puhelimella neuvontaan ja ohjaukseen

Saan tietoa omaishoidon palvelusta ja sen myöntämisen perusteista

Täytän omaishoidon tuen hakemuksen tai kerron suullisesti sosiaalihuollon viranomaiselle omaishoidon tuen tarpeesta

Postitan tai palautan hakemuksen omaishoidon "keskukseen"

Hakemukseni otetaan vastaan ja asia tulee vireille

Sosiaaliohjaaja on yhteydessä ja varataan kotikäynti omaishoidon tuen palvelutarpeen arviointi varten

2

Arviointi ja päätös

Kotikäynnillä kartoitetaan omaishoidon tuen myöntämisen edellytyksiä sekä palvelun tarvetta

Kotikäynnillä arvioidaan omaishoidettavan toimintakykyä

Kotikäynnillä arvioidaan omaishoitajan toimintakykyä, siltä osin, kun se vaikuttaa omaishoitajan kykyyn vastata asiakkaan hoidosta ja huolenpidosta

Saan kirjallisen päätöksen omaishoidon tuesta kotikäynnin jälkeen

Myönteisen päätöksen jälkeen sosiaaliohjaajan kanssa laaditaan asiakassuunnitelma ja saan tiedon omaishoidon palkkiosta. Palkkion maksu käynnistetään.

Kielteisestä päätöksestä voin tehdä oikaisuvaatimuksen

3

Palveluiden käynnistäminen ja seuranta

Minulle nimetään omatyöntekijä, johon voin olla yhteydessä tarvittaessa

Saan tietoa oikeuksistani ja velvollisuuksistani

Sosiaaliohjaaja auttaa järjestämään tarvittavat palvelut ja käynnistää omaishoidon tuen palvelut

Sosiaaliohjaaja auttaa tarvittaessa lakisääteisten vapaiden järjestämisessä

Voin olla yhteydessä neuvontaan ja ohjaukseen, jossa autetaan tai ohjataan asia omatyöntekijälle

Voin ilmoittaa muuttuvista palvelutarpeista omatyöntekijälle, joka seuraa omaishoidon palvelukokonaisuuttani ja sen toteutumista sekä reagoi muuttuviin tarpeisiini

Omaishoidon tukeni päättyy, kun myöntämisen perusteet eivät enää täyty

Omaishoidon tuen päättymisen johtavat syyt kartoitetaan omatyöntekijän toimesta ja saan siitä tiedon

Mahdollinen palvelutarpeeni kartoitetaan ja palvelut käynnistetään omatyöntekijän avustamana

Omaishoidon tuen palkkioni maksaminen loppuu

Omaishoidon palveluiden kehittäminen



Omaishoidon ja perhehoidon
palveluiden kehittäminen
2023-2024

Omais- ja perhehoidon keskitetyn
toimintamallin kehittäminen ja
jalkauttaminen

Omaishoidon prosessien
sujuvoittaminen

Omaishoidon palvelujen kehittäminen
ja omaisten osallisuuden
vahvistaminen

Kuntouttavan lyhytaikaishoidon
kehittäminen ja Digiapurin
hyödyntäminen

Henkilökohtaisen budjetin jalkautus

Omaishoidon palveluiden kehittäminen

- Omaishoidon sairaanhoitaja lääkäripalvelumallin kehittäminen
- Asiakasryhmä: Omaishoidon hoitoisuusryhmän 2 ja 3 ikääntyneet asiakkaat
- Palvelun sisältö: Omaishoito asiakkaan terveystarkastukset (sairaanhoitaja ja /tai lääkäri)
- Toimintamallin pilotointi käynnistynyt Nurmijärvellä ja Järvenpäässä maaliskuussa 2024
- Pilotti kestää vuoden 2024 loppuun → tavoitteena laajentua koko hyvinvointialueelle

Omaishoidon asiakkaan terveystarkastus

1. yhteydenotto

- Ilmoitus uusista asiakkaista tulee omaishoidon sosiaaliohjaajalta
- Hoitoisuusryhmät 2 ja 3 vuosikalenterin mukaiset kotikäynnit

2. Hoidontarpeen arviointi

- Sairaanhoidtaja tutustuu asiakkaan tilanteeseen
- Valmistelevat tutkimukset ja seurannat
- Yhteydenotto omaishoitajaan ja käynnin sopinen sekä tarvittaessa ohjaus esim. labraan
- Lääkärin konsultointi tarvittaessa
- Kirjaaminen

- Esitiedot
- Lääkelista
- Nykytila

- Valmistelevat tutkimukset
- RR-seuranta
- Labrat
- PEF
- GDS1-15
- MNA
- BMI
- FROP
- MMSE

3. Sairaanhoidtajan kotikäynti tai etähaastattelu

Valmistelevat tutkimukset

- Lääkärin kotikäynnin ajanvaraus

4. Lääkärin kotikäynti

- Yhteiskäynti sairaanhoidtajan kanssa

- Tarvittavat jatkotoimenpiteet esim. lääkärinlausuntoihin (lääkekorvattavuus, kuntoutus, hoitotarvikejakelu) liittyen

5. Jatko / seuranta

- Jatkotoimenpiteiden ohjelmointi, seuranta ja tarvittaessa lääkärin konsultointi ja tiedon välittäminen sosiaaliohjaajalle

- Omaishoidon asiakkaiden kokonaisvaltainen jatkohoito
- Omaishoitajan yhteydenotot sairaanhoidtajaan omaishoitettavan terveydentilaan liittyvissä asioissa

Ikääntyneiden asiakasohjauksen toimintamalli

Ikääntyneiden asiakasohjauksen kehittämisen - tausta

- Ikääntyneiden asiakasohjauksen kehittäminen pohjautuu hyvinvointialueen strategiaan
 - Palvelujen verkostosuunnitelman mukaan asiakasohjauksen tehtävänä on
 - On ohjata ja neuvoa
 - Osallistua ja tehdä palveluntarpeen arviointia
 - Tehdä viranhaltijapäätöksiä
 - Asiakassuunnitelmia ja niiden seuranta
- Strategisessa johtoryhmässä linjattu
 - Ikääntyneiden asiakasohjauksen mallia kehitetään siten, että järjestäjärooliin liittyvää asiakkuuden koordinaatiovastuuta lisätään asiakasohjausyksikössä (tarkoittaa käytännössä tehtävien ja vastuiden siirtymistä asiakasohjausyksikköön).
- Ikääntyneiden asiakasohjauksen kehittämistä toteutetaan Kestävän kasvun (RRP2) hankkeen tukemana

Ikääntyneiden asiakasohjauksen kehittämisen – tavoite



Asiakkaiden ohjautumisen kehittäminen eri asumismuotoihin ja ikääntyneiden asiakasohjauksen kehittäminen 2023-2025

Ikäihmisten asumispalvelurakenteen keventäminen

Yhteisöllinen asumisen kokonaisuuden juurruttaminen koko hyvinvointialueelle

Ikäihmisten asiakasohjauksen toimintamalli

Tavoite 1:

lääkkäiden asiakkaiden ohjaus ja neuvonta, palvelutarpeen arviointi ja koordinointi koko asiakkuuden ajan asiakasohjauksesta

Tuotos 1:

lääkkäiden asiakkaiden koordinaatiomalli =

Ikääntyneiden asiakasohjaus vastaa ikäihmisten neuvonnasta ennen sosiaalihuollon asiakkuutta ja asiakkuuden vireille tullessa sekä palvelutarpeen arvioinnista, päätöksistä ja palveluiden järjestämisestä ja koordinoinnista.

Tavoite 2:

lääkkäät asiakkaat saavat yhdenvertaisesti ja tasalaatuisesti tarvitsemiaan palveluita sujuvasti ja oikea aikaisesti

Tuotos

lääkkään palvelupolku ja –prosessi kuvattu

Asiakkaaksi ohjautumisen malli *LUONNOS*



Kiitos



**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU

KEUSOTE.FI