

Hengityslaitteen varassa elävien asiakkaiden palvelut vammaispalveluissa

Sari Hietala/Emily Laakso



Eettisiä näkökulmia vammaispalveluissa

Yhdenvertaisuus

Korostaa kaikkien ihmisten yhdenvertaisuutta ja oikeutta tasa-vertaiseen kohteluun riippumatta heidän vammaisuudestaan tai rajoitteistaan.

Sosiaalityöntekijän tulee varmistaa, että vammaiset asiakkaat saavat tarvitsemansa tukipalvelut ja resurssit.

Itsemääräämisoikeus:

Vammaiset ihmiset ovat oikeutettuja itsemääräämisoikeuteen, oikeus tehdä omia päätöksiään omasta elämästään ja hyvinvoinnistaan.

(Sosiaali)työntekijän tehtävänä on tukea ja kunnioittaa asiakkaan päätöksiä.

Luottamuksellisuus:

Vammais(sosiaali)työssä on tärkeää kunnioittaa asiakassuhteen luottamuksellisuutta.

Kulttuurinen ja kielellinen herkkyys:

(Sosiaali)työntekijöiden tulee olla tietoisia erilaisista kulttuurisista, kielellisistä ja sosiaalisista tekijöistä, jotka voivat vaikuttaa vammaisen asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin.

Kulttuurisesti herkkä lähestymistapa on välttämätön, jotta asiakasta tuetaan kunnioittavalla tavalla.

Ammattitaito:

Vammais(sosiaali)työntekijöiden on ylläpidettävä ammattitaitoaan ja osaamistaan, jotta he voivat tarjota laadukasta palvelua asiakkailleen. Tämä voi sisältää jatkuvaa kouluttautumista ja oman osaamisen kehittämistä.

Osallisuus:

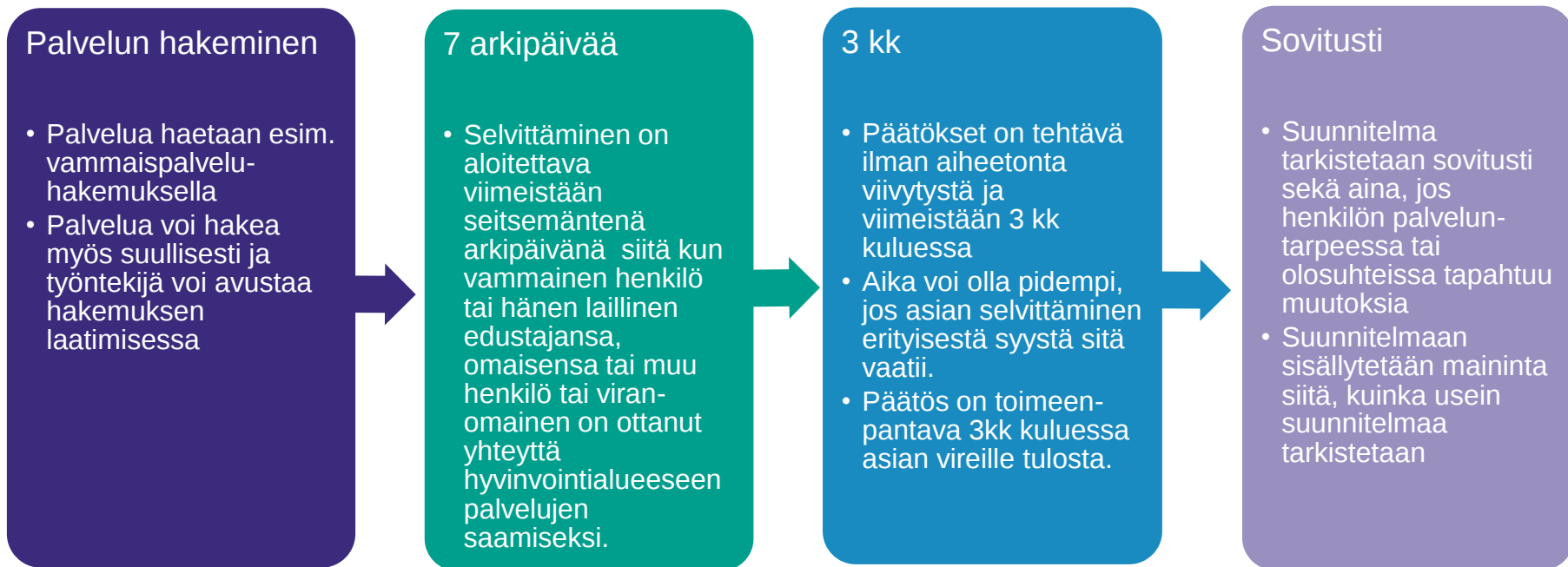
Vammais(sosiaali)työ painottaa vammaisten ihmisten osallisuutta yhteiskunnassa.

(Sosiaali)työntekijän tehtävänä on tukea asiakasta osallistumaan yhteisöön, koulutukseen, työhön ja muihin elämänalueisiin.

Vammaispalvelun asiakkaaksi tulosta (hengityslaitteen varassa elävät)

- Uudet asiakkuudet voivat olla ennakoituja (etenevä sairaus) tai ennakoimattomia (tapaturmat, äkillinen sairastuminen), joka vaikuttaa prosessiin vammaispalveluissakin
- Asiakas voi olla jo ennestään vammaispalvelun asiakkuudessa, tulevaa voidaan jossain määrin ennakoida ja asiakkaan asioista on tietoa, myös asiakkaalla on ennestään tietoa vammaispalveluista
- Ennakoimattomissa palvelutarpeen arviointi alkaa ”tyhjästä” eikä asiakkaalla itselläänkään ole ennakkoon tietoa vammaispalveluista
- Asiakkuudessa olevalla vammaispalvelun vastuutyöntekijä on nimettynä, uusille nimetään, kun asiakkuudesta sovitaan

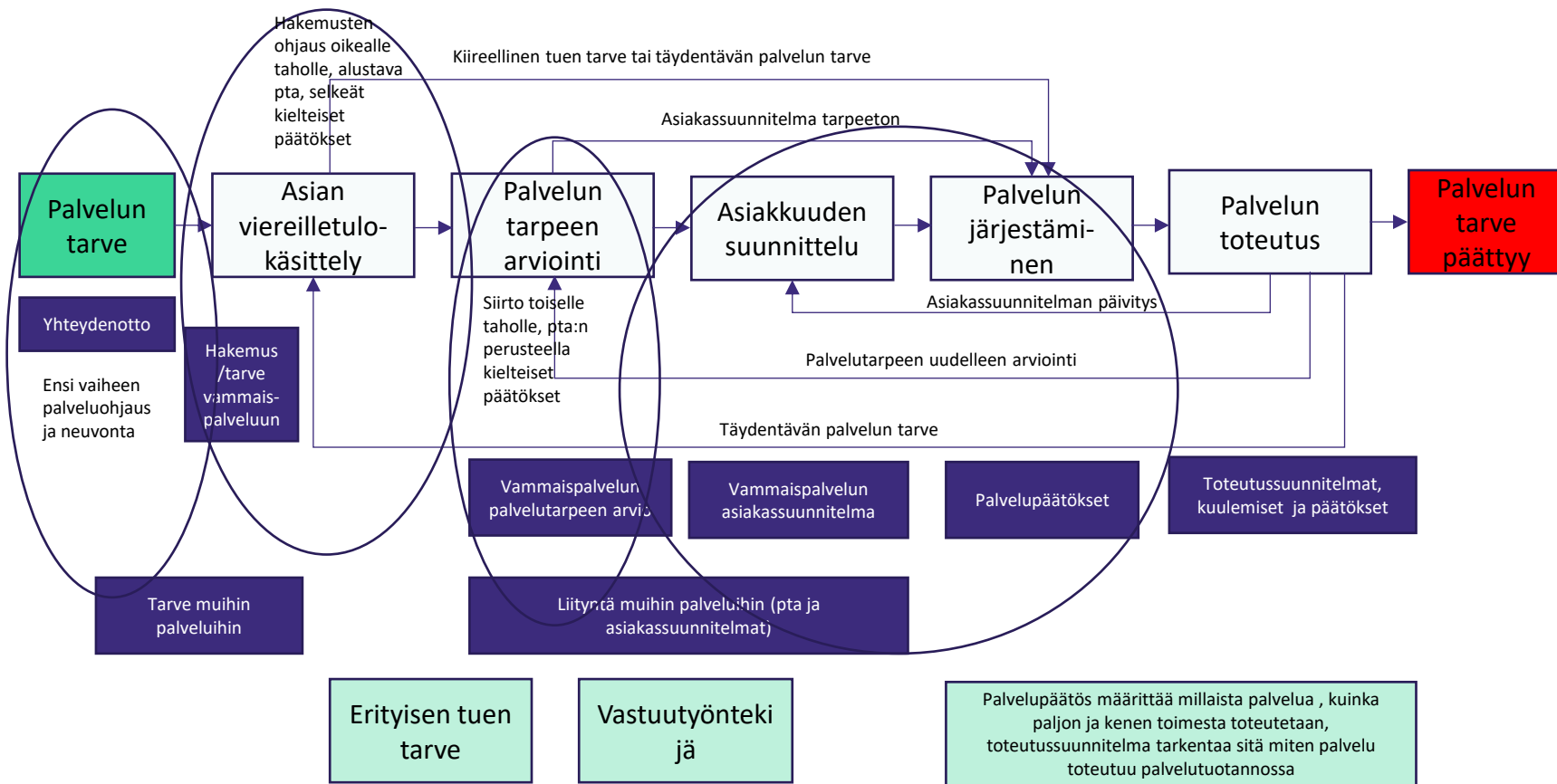
Palvelun hakeminen ja määräajat



Vammaispalvelun prosessista

- Vammaispalvelun saamiseksi tehdään aina palvelutarpeen arvio ja kirjataan asiakassuunnitelma, koskee jo asiakkuudessa olevia (muuttunut tilanne) ja uusia
- Palvelutarpeen arvion jälkeen päätetään palveluista joita asiakkaalle myönnetään
- Jokaisesta palvelusta tehdään päätös, joka on oikaisukelpoinen
 - Asiakas voi hakea oikaisua tehtyyn palvelupäätökseen hyvinvointialueelta ja oikaisupäätökseen hallinto-oikeudesta
- Asiakkaalla ei ole subjektiivista oikeutta johonkin tiettyyn palvelun toteuttamistapaan, asiakasta tulee kuitenkin kuulla päätöstä tehtäessä

Vammaispalvelun prosessi



Varha: Keskitetyt vammaispalvelun sosiaalityön palvelut

- Varsinais-Suomessa hengityslaitteen varassa elävien täysi-ikäisten vammaispalvelun sosiaalityö on keskitetty yhteen tiimin (yhteensä tiimejä on 6)
- Myös vaikeasti sairaiden lasten vammaispalvelun sosiaalityö on keskitetty yhteen tiimin
- Keskittäminen auttaa osaamisen hallinnassa ja tiivistää yhteistyötä terveydenhuollon palveluihin

Hengityslaitteen varassa elävän kotiutuminen case Varha



Terveydenhuollon sosiaalityön rooli (sairaalapalveluissa)

- Terveydenhuollon sosiaalityöntekijän on tärkeää kontaktoida vammaispalvelun sosiaalityö palvelutarpeen arviota varten mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta kotiutumisen suunnittelu alkaa mahdollisimman varhain
- Yhteistyö voidaan aloittaa heti, kun asiakkaan tilanne on vakaa toimenpiteen jälkeen
- Terveydenhuollon sosiaalityöntekijä järjestää ammattilaisverkoston yhteistyötapaamisen, jossa käydään läpi ”tilannekuva” ja sovitaan yhteistyöstä ja vastuista sekä palvelutarpeen arviointiin osallistuvista henkilöistä

Ennen kotiutumista sairaalassa

- Sairaanhoidon tarpeen arviointi ja määrittely
- Lääkärinlausunto kliinisestä tilanteesta
 - Kliinisen valvonnan tarve
 - Status: onko kyseessä hengityslaitteen varassa elävä henkilö
 - Hoitosuunnitelma ja potilaan informointi hoitosuunnitelmasta
- Lääkinnällisten apuvälineiden tarpeen arviointi ja hankinta (apuvälineyksikkö)
- Jatkohoidon suunnittelu terveydenhuolto ja sosiaalityö yhteistyössä
 - Paikka asumispalveluyksikössä voi olla nopeammin järjestettävissä kuin palvelut kotiin
 - Terveydenhuollon arvio siitä, voidaanko hoitaa henkilökohtaisella avulla vai vaatiiko enemmän terveydenhuollon osaamista (itsehoidollisten toimenpiteiden arviointi)



Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä

- Käynnistää palvelutarpeen arvion ja vastaa sen kokonaisuudesta
 - Asiakaskäynti ja verkostopalaveri sairaalassa ollessa
 - PTAta varten huomioidaan kutsua mukaan tarvittavat yhteistyötahot muilta aloilta (kotihoito yms)
 - Sovitaan tarvittavista palveluista
- Keskeistä arvioida, voidaanko asiakkaan palvelut järjestää turvallisesti omaan kotiin. Tarvittaessa kartoitetaan soveltuvat asumisyksiköt.
 - Jos asiakkaan palvelut järjestetään kotiin, arvioitava mitä kautta hoitorinki ja sijaisjärjestelyt järjestetään.
 - Huomioidaan koko palvelukokonaisuus, joka kotiin tarvitaan
- **Kotikäynti:** "Hengitysvajeyksikön" työntekijä, kuntoutusohjaaja, vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä, lääkintätekniikan asiantuntija (laitteiston vaatimat huomioid), omaiset ja potilas/asiakas
 - Arvioidaan kodin tilojen soveltuvuus asiakkaalle ja laitteistolle
 - Arvioidaan asunnonmuutostöiden tarve
 - Arvioidaan mahdollisten muiden (uusien) apuvälineiden tarvetta
- Tekee päätöksen asiakkaan tarvitsemista palveluista ja kirjaa asiakassuunnitelman



Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä

- Asiakkaan sosiaalityön vastuu vammaispalveluissa, huolehditaan laaja-alaisesti asiakkaan sosiaalipalvelun kokonaisuudesta yhteistyössä tarvittavien muiden palveluiden kanssa
- Tarkistaa asiakkaalle maksettavan taloudellisen tuen määrän
 - HUOM! Mikäli asiakkaalla ei ole hengityshalvausstatuspäätöstä, tulee asiakas ohjata terveydenhuollon arvioon ennen kuin päätös taloudellisen tuen maksamisesta tehdään

Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä

- Asiakkaalle soveltuvan asumisen tuen sekä muiden palveluiden määrittely (yhteistyössä asiakkaan ja muun verkoston kanssa)
 - Vpl Asumisen tuki asiakkaan omaan kotiin järjestettynä (usean palvelun yhdistelmänä) esim.
 - Henkilökohtainen apu
 - Omaishoito
 - Kotihoito
 - Kotisairaanhoido
 - Kotisairaala
 - Tukipalvelut asumiseen
 - ...
 - Muu asumisen palvelu
 - Muut tarvittavat palvelut
 - Liikkuminen yms.



VAMMAISPALVELUT 1.1.2025 alkaen(ei ikärajoja)

0 - 17 v.

18 - 25 v.

25 - 64 v.

65 v.-

Vaativa moniammatillinen tuki

Lapsen asumisen tuki

Asumisen tuki

Esteettömän asumisen tuki

Lyhytaikainen huolenpito

Erityinen osallisuuden tuki

Henkilökohtainen apu

Tuettu päätöksenteko

Valmennus

Päivätoiminta ja kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta

Liikkumisen tuki

Taloudellinen tuki hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle

Harkinnanvaraiset palvelut: taloudellinen tuki ja muut palvelut ja tukitoimet

Palvelutarpeen arvio ja palvelusuunnitelma yksilöllisen tarpeen mukaisesti

Henkilökohtaisen avun suunnittelu

- Vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä arvioi ja sopii toteuttamistavasta yhteisessä palvelutarpeen arviossa.
 - työnantajamalli
 - palveluseteli
 - ostopalvelu
 - mahdollinen oma tuotanto
- Sijaissuunnitelma on tehtävä
 - Toinen toteuttamistapa
 - Asumispalvelu
 - Mitä muuta?
- Henkilökohtaisen avun toteuttamistapaa voidaan tarvittaessa muuttaa

Henkilökohtaisen avustajan rekrytoinnista

- Asiakkaalla suuri vastuu, jos työnantajamalli tai palveluseteli
 - Kykeneekö asiakas sairaalassa ollessaan rekrytoimaan avustajat tai valitsemaan palvelusetelituottajan?
 - Pohdittavana erityisesti onko realistista äkillisesti vammautuneiden kohdalla?
 - Suunnitellusti tapahtuvana voisi mahdollisesti ennakoida ennen toimenpidettä
- Ostopalvelurinki sosiaalityön järjestämänä, rekrytointi ostopalvelun tuottajalla
- Oma tuotanto osana henkilökohtaisen avun ja asumisen ohjauksen kokonaisuutta, rekrytointi omana toimintana



Henkilökohtaisen avun työnantajamalli

- Asiakas toimii työnantajana ja vastaa työnantajuuteen liittyvistä velvoitteista:
 - Rekrytointi
 - Työvuorojen suunnittelu
 - Työajan seuranta
 - Vuosilomat
 - palkamaksu
 - ..
- Tuettu työnantajuus voi sisältää
 - henkilökohtaisen avustajan palkanmaksun ja siihen liittyvien työnantajan velvoitteiden hoitamisen
 - lakisääteisten vakuutusten ja työterveyshuollon sopimusten järjestämisen
 - työnantajalta tarvitaan valtakirja

Hoitoringistä

- Hoitorinki voi toimia eri ympäristöissä
- Hoitorinki voi koostua erilaisista työntekijöistä asiakkaan tarpeen mukaan
 - Henkilökohtaiset avustajat
 - Lähihoitajat
 - Sairaanhoitajat
- Oleellista on, että asiakkaan palvelukokonaisuuteen pystytään vastaamaan myös terveydenhuollollisten tarpeiden osalta

Asuminen asumisyksikössä

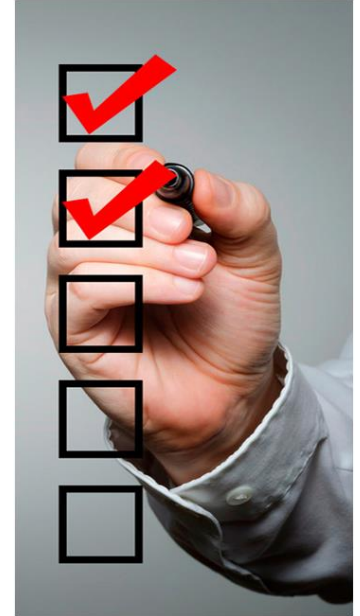
- Asumisyksikössä tulee olla soveltuvista ammattilaisista koostuva henkilöstö ja riittävä henkilöstömitoitus
- Oma riittävän kokoinen asunto kylpyhuoneineen
- Esteettömät yhteistilat
- Yksikkö ns. sote-yhteinen, voidaan toteuttaa terveydenhuollon toimintana esim. lääkehoito (jolloin ei tarvita erikseen kotihoitoa)
- Kokonaisuus huomioitava yksikössäkin, mitä tarvitaan lisäksi

Hoitoringin/avustajien perehdys sairaalassa

- Asiakkaan kanssa työskentelevien henkilöiden perehdytystä tarvitaan riippumatta siitä, miten asumisen tuki järjestetään
- Kun hoitorinki on selvillä, ringissä aloittavat työntekijät perehdytetään sairaalassa
- Perehdytys sisältää mm. Potilasturvallisuus, trakeostomia, hengityslaitehoito, muu laiteosaaminen esim. imulaite, yskityslaitte
- Toimintaohjeet hätä- ja poikkeamatilanteisiin, varalaittejärjestelmä
- Potilaan yksilöllinen hoitotyö, liike- ja asentohoito
- Lääkehoidon osaamisen varmistaminen
 - Vähintään kouluttamattoman henkilöstön osaamistasolle

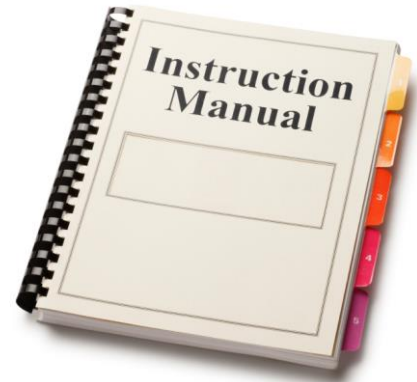
Perehdytys jatkuvaa myös silloin, kun ringi toiminnassa

- Laitekoulutus ja trakeostomoidun potilaan hoidon koulutusta Varsinais-Suomessa 4 x/vuosi sairaalan järjestämänä
- Hoitorinki ja asiakas perehdyttävät vaihtuvat työntekijät itse
- Työnantajan vastuulla on osaamisen varmistaminen ja sen dokumentointi



Hoitosuunnitelmista kotona tapahtuvan hoidon apuna

- Laaditaan sairaalassa ennen kotiutumista
- Huomioidaan myös perussairauden mukaiset erikoisalalat – terapia-arviot sekä hoitotarvikkeiden jakelu
- Hoitosuunnitelma sisältää **selkeät** kirjalliset ohjeet hoitolinjoista ja hoidosta
- Ohjeet kirjallisena myös hätätilanteissa toimimisesta (toimintaohjeet ja yhteystiedot)
- Hoitosuunnitelmaa tarvitaan myös asumisyksiköissä



Jatkohoidon vastuista

- Potilaan hengityslaitteeseen liittyvä hoidon seuranta:
 - Vastuu potilaan hengityslaittehoidosta vastaavalla yksiköllä
 - Varalaittejärjestelmä 24/7
 - Päivystys akuuttitilanteita varten? Hengitysvajeyksikkö yleispäivystystä parempi vaihtoehto
 - Laitehuolto säilyy nykyisen mallin mukaisesti (lääkintälaitahuollossa)
- Kliinisten tilanteiden hoito ja käytännöt:
 - Hoitovastuu sairaalassa olon ajan sairaalan henkilöstöllä
 - Avustaja potilaan mukana myös sairaalaan
 - Avustajan rooli erilainen, mutta tarvitaan myös sairaalahoidon aikana, jos potilaan kunto ei edellytä terveydenhuollon jatkuvaa valvontaa (esim. tehohoito). Oman tuotannon ringi helpompi siirtää kuin ostopalveluna toteutettu.

Asunnon muutostyöt

- Erillinen prosessi, käynnistyy, kun kotikäynnillä on selvitetty asunnonmuutostöiden tarve
- Lääkintätekniikan asiantuntija arvioi, saadaanko laitteisto sijoitettua oikealla tavalla (pistorasiat järjestettävissä, laitteistot kotikäyttöön tarkoitettuja).
 - Laitteistoon liittyvä asuinympäristön arviointi saatetaan tarvita myös asiakkaan muuttaessa asumispalveluyksikköön
- mahdolliset asunnonmuutostyöt tärkeää tilata siten, että ne saadaan toteutettua ennen kotiutumista
 - Mahdollisesti asiakas voi hoitaa asunnonmuutostöiden järjestelyt myös itse hyvinvointialueen kanssa ennakoon sovitulla tavalla



Kiitos

