

OMAISHOIDON LÄÄKÄRIPALVELUIDEN KEHITTÄMINEN

Toimintasuunnitelmaa...

Lähtökohdat ja tavoite

Lähtötilanne

- Osa omaishoidettavista (erityisesti ykköspalkkioluokan omaishoidettavat) ei ole kotihoidon asiakkaita, jolloin he jäävät helposti lääkäripalvelujen ja ennakoidun hoidon ulkopuolelle.
- Omaishoidon palveluohjaajilla on keskeinen rooli, mutta muistiosaaminen ja työparimallit puuttuvat.
- Nykykäytännössä palveluohjaajat voivat konsultoida kotihoidon lääkäreitä joustavasti, mutta malli ei ole systemaattinen eikä ennakoin.

Tavoite

- Luoda ennakoin, suunnitelmallinen ja yhdenmukainen toimintamalli, jolla turvataan lääkäripalvelut omaishoidettaville, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita.
- Kohdentaa toiminta ensisijaisesti ykköspalkkioluokan muistisairaisiin omaishoidettaviin, jolloin voidaan vaikuttaa ajoissa toimintakyvyn säilymiseen ja omaishoidon jatkumiseen.
- Vahvistaa omaishoidon palveluohjaajien muistiosaamista ja roolia.
- Rakentaa muistikoordinaattori-lääkärityöpari-malli osaksi pysyvää toimintaa.

Kohderyhmä ja raja

Ensisijainen kohderyhmä

- Ykköspalkkioluokan omaishoidettavat
- Erityisesti:
 - Muistisairaat tai muistisairauteen viittaavia oireita omaavat
 - Omaishoidettavat, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita
 - Tilanteet, joissa omaishoitajan jaksaminen on riskissä

Toissijainen kohderyhmä

- Omaishoidettavat, joilla on toistuvia terveys- tai toimintakykyyn liittyviä haasteita, mutta jotka eivät vielä täytä kotihoidon kriteerejä

Toimintamalli: muistikoordinaattori-lääkäriyöpari

OMAISHOIDON PALVELUOHJAAJAN ROOLIN VAHVISTAMINEN

Omaishoidon palveluohjaajille:

- Muistikoordinaattorikoulutus tai vastaava täydennyskoulutus
- Vastuu muistiosaamisesta omaishoidon asiakkuuksissa

Tehtäväkuva laajenee:

- Laaja-alainen palvelutarpeen arviointi (fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen, sosiaalinen näkökulma)
- Varhainen tunnistaminen (muistin muutokset, toimintakyvyn lasku, kuormittavat tekijät)
- Omaishoitajan jaksamisen systemaattinen seuranta

LÄÄKÄRIPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN

Toimintaperiaate

- Omaishoidon palveluohjaaja / muistikoordinaattori toimii vastuuhenkilönä, joka:
 - Koordinoi lääkärikonsultaatiot
 - Valmistelee arviot lääkärille
 - Huolehtii sovituista jatkotoimenpiteistä

Käytännön toteutus

- Hyödynnetään nykyistä joustavaa käytäntöä:
 - Konsultaatio sen alueen kotihoidon lääkäriltä, jossa omaishoidettava asuu
- Luodaan yhteisesti sovittu toimintamalli:
 - Puhelin- tai etäkonsultaatio
 - Tarvittaessa lääkärin kotikäynti
 - Hoito- ja seurantasuunnitelma ei-kotihoidon asiakkaalle

Laaja-alainen palvelutarpeen arviointi

Arviointi sisältää mm:

- Muistitoiminnot ja arjen selviytyminen
- Käytösoireet ja psyykinen vointi
- Somaattinen terveydentila ja lääkitys
- Omaishoitajan kuormitus ja jaksaminen
- Palvelujen riittävyys ja tulevat tarpeet

Tavoite:

- Ennakoida tilanteen muutos
- Käynnistää oikeat palvelut ajoissa
- Tukea omaishoidon jatkuvuutta

Hyvät kokemukset vastaavista malleista

Käytännön kokemuksia

- Muistikoordinaattori- tai case manager -mallit:
 - Parantavat hoidon jatkuvuutta ja kokonaisuuden hallintaa
 - Lisäävät omaishoitajien turvallisuuden tunnetta
 - Vähentävät kriisitilanteita ja päivystyskäyntejä
- Lääkäriyöpari:
 - Lääkärin työ kohdentuu oikein ja tehokkaasti
 - Päätöksenteko perustuu arjen kokonaistilanteeseen, ei vain yksittäiseen käyntiin
 - Mahdollistaa ennakoivan lääke- ja hoidon suunnittelun

Näitä malleja on käytössä useilla hyvinvointialueilla, erityisesti muisti- ja ikääntyneiden palveluissa, ja kokemukset ovat olleet myönteisiä sekä asiakas- että henkilöstönäkökulmasta.

Taloudellinen vaikuttavuus

Kustannusvaikuttavuus syntyy erityisesti:

Ennaltaehkäisystä:

- Vähemmän päivystyskäyntejä
- Vähemmän akuuttia kriisiytymistä

Omaishoidon jatkumisesta:

- Myöhempi siirtyminen raskaampiin ja kalliimpiin palveluihin
- Omaishoitajan jaksamisen tukeminen

Lääkärityön kohdentamisesta:

- Vähemmän päällekkäisiä käyntejä ja selvityksiä
- Parempi hoidon laatu yhdellä kokonaisarviolla

Johtopäätös -> Malli on kustannusneutraali tai kustannuksia hillitsevä keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä.

Kytkentä meneillään oleviin kehittämiskokonaisuuksiin

Muistipalvelupolku-hanke

- Mahdollistaa:
 - Muistiosaamisen vahvistamisen
 - Yhtenäisen muistikoordinaattorimallin rakentamisen
 - Tukee suoraan omaishoidon kehittämistä

Omais- ja perhehoidon keskuksen kehittäminen

- Tarjoaa rakenteen:
 - Yhteen koottuun ohjaukseen
 - Asiantuntijuuden keskittämiseen
 - Tukee muistiperheiden kokonaisvaltaista palvelukokonaisuutta

Nämä kokonaisuudet vahvistavat toisiaan ja mahdollistavat pysyvän toimintamallin.

Yhteenveto

Ehdotettu toimintamalli:

- ✓ Parantaa yhdenvertaisuutta
- ✓ Vahvistaa ennakoivaa ja vaikuttavaa toimintaa
- ✓ Tuo lääkäripalvelut lähemmäs omaishoidettavia, joilla ei ole kotihoidon asiakkuutta
- ✓ Tukee omaishoitajien jaksamista
- ✓ On linjassa taloudellisesti kestäväen palvelurakenteen kanssa