

MAPLe -15 palvelutarveryhmittelijän hyödyntäminen asiakasohjauksessa

MAPLE 15 PALVELUTARVERYHMITTELIJÄ

ANN-SOFIE LARSSON

TUL-SOTE HANKE 2023

JA RAI

ERITYSASIAANTUNTIJA

KOLUTUS 2024

MAPLe 15 Hoito- ja palvelutarveluokitus

MAPLe = method for assigning priority levels

1. MAPLe15 huomioi merkittävän määrän erilaisia tekijöitä, joilla on vaikutusta henkilön hoidon ja palveluiden tarpeeseen
2. Mittaria ei voida käyttää itsenäisenä työkaluna palvelun myöntämiseen tai epäämiseen. Kaikki ikäihmisten palvelutarpeen arviot vaativat asiakkaan kokonaistilanteen kokonaisvaltaisen arvioinnin, ja päätökset tehdään tämän perusteella.
3. Mittaria voidaan käyttää arvioitaessa asiakkaan palveluntarvetta yhdessä muun tiedon kanssa, mm. asiakkaan koettu terveys, asiakkaan toivomukset, aiempien sairaalahoitojen määrä ja läheisten tarpeet.
4. Mittari kuvaa asiakkaan palvelujen tarvetta asteikolla 1- 15, mitä suurempi arvo, sitä enemmän palveluntarvetta.
5. Mittari on laaja ja moniulotteinen, miksi sitä ei myöskään ole aina helppo ymmärtää ja käyttää

Mittari sisältää seuraavat osat ja muuttujat, mittarin arvo muodostuu 18 yksittäisestä kysymyksestä, 8 mittarista, geriatrisen seulonnan tuloksesta ja MAPLe Risk Capin tuloksesta

- Päätöksentekokyvyn muuttuminen verrattuna tilanteeseen 90 vuorokautta sitten
- Vaeltelu
- Karkea kielenkäyttö
- Pahoinpitely
- Sosiaalisesti sopimaton tai häiritsevä käyttäytyminen
- Sopimaton julkinen seksuaalinen käyttäytymien tai riisuuntuminen
- Hoitotoimien vastustelu
- Aterioiden valmistus – oletettu suoriutumiskyky
- Lääkityksestä huolehtiminen – oletettu suoriutumiskyky
- Kaatumiset
- Vaikea-asteinen painehaava
- Söi yhden tai ei yhtään ateria kahtena tai kolmena viimeksi kuluneista kolmesta päivästä
- Ravinnon saantitapa
- Koti remontin tarpeessa
- Rähjäinen kunto
- Riittämätön lämpö tai ilmastointi
- Henkilökohtaisen turvallisuuden puute
- Vaikeuksia päästä kotiin tai liikkua huoneesta toiseen

Mittari CPS (kognition toiminnot) = lähimuisti, ymmärretyksi tuleminen, päivittäisen päätöksenteon, syöminen

Mittari ADLH (päivittäiset toiminnot) = liikkuminen kotona, ruokailu, wc:n käyttö, henkilökohtainen hygienia

MAPLe CAP (ympäri vuorokautiseen hoivaan joutumisriskiä) = jos 4 tai useita kysymyksiä aktivoituu, on olemassa suurentunut riski, että asiakas joutuu ympärivuorokautiseen hoivaan.

- laitos- tai palveluasumien viimeksi kuluneen 5 vuoden aikana
- aktiivisuustaso: viimeksi kuluneen 3 vuorokauden aikana mennyt ulos asunnosta tai rakennuksesta, jossa asuu (ulosmenon pituudella ei ole merkitystä)
- virtsanpidätyskyky
- neurologiset sairaudet, Alzheimer tauti, muu muistisairaus, MS
- muutokset päivittäisessä toiminnoissa suoriutumisessa verrattuna 90 vuorokautta sitten
- asiakas on menettänyt kykynsä selviytyä itsenäisesti yhdessä tai useammassa niistä toiminnoista, jotka heikkenivät ensin, kuten peseytyminen, henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen (ylä- ja alavartalo).
- asiakkaan psyykkinen tila on muuttunut äkillisesti verrattuna hänen normaalitilaansa
- Asiakas ei ole valmistellut tai laittanut aterioita eikä tehnyt taloustavara ostoksia arviointijakson aikana

Geriatrinen seulonta = mittaa asiakkaan kykyä selviytyä itsenäisesti.

Geriatrinen seulonnan arvo määräytyy sen perusteella, kuinka asiakkaan kognitiiviset taidot ilmenevät päivittäisessä päätöksenteossa, onko asiakas itsenäinen vai ei itsenäinen

- kokonaistuntimäärä, joka asiakas on käyttänyt liikuntaan tai fyysiseen toimintaan viimeksi kuluneen 3 vuorokauden aikana
- aterioiden valmistus – oletettu suoriutumiskyky
- tavalliset kotitaloustyöt – oletettu suoriutumiskyky
- liikkuminen kulkuvälineellä – oletettu suoriutumiskyky
- henkilökohtainen hygienia
- kylpeminen

Suuria resursseja itsenäisyyteen



Oikealla tuella itsenäisyys kasvaa



Tarvitsee laajaa tukea



Pieni tai lievä avun tarve

Rajattu hoidon tarve

Jatkuva hoidontarve

Rajattu kognitiovaje

Romahdusvaara

Jatkuva valvonta

Tässä oppaassa avataan MAPLe 15 -käsitteet, ja tavoitteena on leikkisällä tavalla avata eri segmentit, tukea päätöksentekoprosessissa ja löytää vaihtoehtoisia ratkaisuja. Ohjausta kotihoitoon ei tule pitää itsestään selvänä ratkaisuna, vaan vaihtoehtoiset palvelumuodot, kuten digitaaliset ratkaisut, teknologiset ratkaisut, kolmas sektori, yhdistykset, seurakunnat ja yksityiset toimijat, tulee sisällyttää luontevana osana siihen palvelupalettiin, josta palveluohjaajat keskustelevalle ja jota he tarjoavat asiakkaille. Liikennevalojen avulla annetaan myös näkyvämpi rooli sille, kuinka MAPLe-mittarin ulottuvuudet voidaan ilmaista helpommin ymmärrettävässä muodossa. On kuitenkin aina otettava huomioon, että kaikissa päätöksentekoprosesseissa yksilölliset tarpeet ohjaavat toimintaa, ja käsikirja tarjoaa tukea kartoitustulosten tulkintaan. Laaja-alainen kartoitus asiakkaan tilanteesta, riskeistä ja voimavaroista muodostaa perustan palvelupäätöksille, jotka tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Raportissa 13/2013 ”Ikäihmisen palvelutarve ja palveluihin ohjautuminen. RAI-tunnuslukuja hyödyntäen” Pia Vähäkangas, Katriina Nиеlеmä, Matti Mäkelä ja Anja Noro nostavat, että on tärkeätä tunnistaa niiden ikäihmisten tarpeet, joihin voidaan kohdentaa ennaltaehkäiseviä, kuntoutumista edistäviä palveluja jo varhaisessa vaiheessa. Neuvonta, ohjaus ja palvelujen tarkoituksenmukainen kohdentaminen vaikuttavat henkilön elämänlaatuun ja -sisältöön positiivisesti. Lisäksi ne vaikuttavat sekä palvelutuotannon että niiden järjestämisen kustannuksiin alentavasti, kun raskaampien palveluiden tarve vähenee. Digitaalisia neuvonta- ja ohjauspalveluja kehittämällä voidaan lisätä palveluja käyttävien tietoa tarjolla olevista palveluista, tukea omahoitoa, osallisuutta ja valinnanvapautta sekä edistää kotona asumista. Palvelutarpeen arviointi muodostuu ikäihmisen hyvinvointiin, terveyteen, toimintakykyyn ja itsenäiseen selviytymisen liittyvästä kokonaisvaltaisesta selvittämisprosessista.

MAPLe 15 ryhmän asiakkaiden palvelutarpeet kootaan asiakassegmenteiksi, jossa jokaisella segmentillä on oma palvelutarveprofiili.

Palvelutarveluokka MAPLe 5	Palvelutarveryhmä MAPLe 15	MAPLe-ryhmien tarvesegmentointi
1 Vähäinen palvelutarve	1 Omatoiminen arjessa	Omatoiminen
2 Lievä palvelutarve	2 Lievä palvelutarve tai ateroista selviytyvä, ei täysin omatoiminen	Lievä avun tarve
3 Kohtalainen palvelutarve	31 Arkitoiminnan ongelmia	Rajattu avun tarve
	32 Arkitoiminnan, ympäristön ja lääkityksen ongelmia	Rajattu avun tarve
	33 Fyysisen toimintakyvyn heikentymien ja lievät kognition ongelmat	Avun tarve
4 Suuri palvelutarve	41 Päivittäisen päätöksentekokyvyn ongelmat, ei käytöshäiriöitä	Rajattu avun tarve
	42 Kliininen ongelma, paine- tai säärihaava	Rajattu avun tarve
	43 Kognition keskivaikea alenema liikkuva	Rajattu kognitiovaje
	44 Ravitsemus ongelmia, kaatumien	Romahdusvaara
	45 Fyysinen toimintakyvyn heikentymien ja keskivaikea kognition alenema	Avun tarve, kognitiovaje
	46 Käytöshäiriöt, toimintakykyinen	Rajattu avun tarve
5 Erittäin suuri palvelutarve	51 Kognition alenema ja käytöshäiriöt	Romahdusvaara
	52 Vaeltelu, riski laitoshoitoon	Romahdusvaara
	53 Kaatumisriski	Jatkuva valvonta
	54 Alentunut fyysinen toimintakyky ja käytöshäiriöt	Jatkuva valvonta

Palvelutarpeet voidaan ryhmitellä ja tarkastella suhteessa kahdeksaan eri palvelutarveryhmään.

- Omatoiminen MAPLe 15 ryhmä 1
- Lievän avuntarve MAPLe 15 ryhmä 2
- Rajoitettu avuntarve MAPLe 15 ryhmä 31,32,41,41 ja 46
- Avuntarve MAPLe 15 ryhmä 33
- Rajoitettu kognitiivinen taso MAPLe 15 ryhmä 43
- Romahduksen riski MAPLe 15 ryhmä 44, 51 ja 53
- Avuntarve, kognition alenema MAPLe 15 ryhmä 45
- Jatkuva valvonta MAPLe 15 ryhmä 53 ja 54

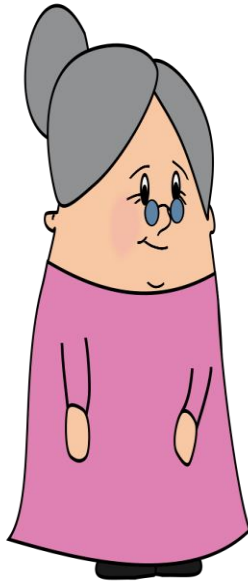
Tämä jako kahdeksaan pääryhmään antaa myös suuntaa siitä, mihin palvelutarpeen painopisteet sijoittuvat, jolloin saadaan selkeämpi kuva asiakkaan palvelutarpeen raskaudesta ja suurimmista haasteista. Lisäksi se osoittaa, missä kuntouttavien ja aktivoivien toimenpiteiden käyttöönotto on erityisen tärkeää, jotta fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä voidaan hidastaa ja tukea asiakkaiden itsenäisyyttä.

MAPLe 1

Anna 82
vuotta



Omatoiminen



Hänellä ei ole suuria ongelmia päivittäisen ADL:n tai lääkkeiden ottamisen kanssa

Ei muistiongelmia tai käyttäytymiseen liittyviä oireita, osaa tehdä päivittäisiä päätöksiä
CPS≤1

Riskit, ovat kaatumiset, kipu ja heikko sosiaalinen verkosto, kaatumisen pelko aiheuttaa sosiaalisten kontaktien rajoittamista

IADL-ongelmia on jossain määrin

Kotona tai lähiympäristössä ei ole mitään vaarallista. Mutta hänellä on heikko sosiaalinen verkosta

Yksi tai useampi on aktiivisia. Ei ole fyysisesti aktiivinen, on liikkunut alle kaksi tuntia viimeisen 3 päivän aikana. Kuntoile harvoin. On vaikeuksia portaiden kanssa

Kuinka tukea Annaa itsenäisyyden lisäämisessä?

- Nykyistä itsenäisyyttä tuetaan ja vahvistetaan
- Akuutteja terveysesteitä hallintaan mm. infektiot, perussairaus epätasapainossa, lääkitys epätasapainossa, kipu. Lääkärille läpikäyntiä varten.
- Fysioterapeutin, toimintaterapeutin interventiot tarvittavin apuvälineineen, harjoitusohjelmat ja seurannat. Tuo esiin passiivisuutta lisäävät riskitekijät. Kotikuntoutus, kaatumispoliklinikka
- Sosiaalinen verkosto pieni, tuki Annalle osallistumiseen ryhmätoimintaan, ryhmävoimisteluihin, ystävänpalvelu aktivoituu.
- Tärkeää huomioida, että elämäntapamuutoksella voi olla erittäin suuri positiivinen vaikutus, esim. lopettaa tupakointi, vähentää alkoholin käyttöä, syödä monipuolisemmin ja terveellisemmin. Elintapaohjausta
- Kuinka voimme lisätä hänen fyysistä aktiivisuuttaan, motivoida häntä liikkumaan enemmän
- Asettaa konkreettisia tavoitteita eri toimiin

VINKKI!

Tukea kolmannen sektorin järjestötoiminnasta (Martat, ompeluryhmät, liikuntaryhmät), vapaaehtoistyötä, ystävänpalvelu, yhteisöllinen asuminen, mahdollisuus PT:lle (henkilökohtainen valmentaja), lääkejako apteekin kautta, annospussit, päivätoiminta, kauppa-apua, erilaiset harrastustoiminnot, terapiaeläimet, asumissuunnittelut, digitaaliset työkalut ja palvelut

MAPLe 2

Helmi
85 vuotta



Lievä avuntarve

Hänellä ei ole suuria ongelmia päivittäisen ADL:n tai lääkkeiden ottamisen kanssa

Ei muistiongelmia tai käyttäytymiseen liittyviä oireita, osaa tehdä päivittäisiä päätöksiä
CPS ≤1

Riskit: ovat kaatumiset, kipu, heikko sosiaalinen verkosto ja vähentynyt sosiaalinen aktiivisuus viimeisen 90 päivän aikana, yksinäisyys



IADL-ongelmia on jossain määrin

Kotona tai lähiympäristössä ei ole mitään vaarallista
Ei myöskään haavaumia

Yksi tai useampi näistä on aktiivisia. Ei ole fyysisesti aktiivinen, on liikkunut alle kaksi tuntia viimeisen 3 päivän aikana. Kuntoile harvoin. On vaikeuksia portaiden kanssa

Kuinka tukea Helmiä itsenäisyyden lisäämisessä?

- Nykyistä itsenäisyyttä tuetaan ja vahvistetaan
- Akuutteja terveystietoja hallintaan mm. infektiot, perussairaus epätasapainossa, lääkitys epätasapainossa, kipu. Lääkärikäynti tarvittaessa
- Ehkäistä ADL-toiminnallisten kykyjen ja liikkuvuuden heikkenemistä tukemalla omaa toimintaa. Miten motivoida liikkumaan enemmän?
- Aseta konkreettisia tavoitteita ja yritä poistaa mahdolliset esteet tavoitteiden saavuttamiselta
- Tarvitaan fysioterapeutin, toimintaterapeutin interventiot, tarvittavilla apuvälineillä, harjoitusohjelmat ja seuranta, tuki kipuongelmien hallinnassa, kotikuntoutusta, Kaatumisen estotoimenpiteet, tasapainoharjoittelut
- Sosiaalinen verkosto pieni, tukee ja kannustaa ryhmätoimintaa, ystäväpalvelu, osallistuminen yhdistyksien ja/tai seurakunnan toimintaan

VINKKI!

Erilaisia kävelyryhmiä, kivunselvitykset, hoitokontakteja digitaalisten kanavien kautta, ystäväpalvelu, naapuriapu, kotikuntoutus, päivätoiminta, kolmas sektorin sosiaaliset toiminnot, yhteisöllinen asuminen, lääkejako apteekin kautta, annospussit, aktivoivat apuvälineet, asumissuunnittelut, digitaaliset palvelut ja välineet

MAPLe 3
alaluokka 31
Ester 91 vuotta



Haasteita arkitoiminnoissa, Rajoitettu avuntarve

Lieviä häiriöitä
muistitoiminnoissa CPS ≤ 1 ,
MMSE 19 - 30

mutta ei
käyttäytymisoireita, ei
heikentynyttä kykyä tehdä
päätöksiä

ADL-toiminnoissa ei ole
heikennyksiä

Riskit: Suuria vaikeuksia
aterioiden valmistamisessa,
Kommunikaatio ongelmia,
näkö ongelmia, Sosiaalinen
toiminta, kipu,



Kotiympäristö ei
ole riskialtaista,
TAI
ei lääkitykseen
liittyviä ongelmia

Suuria
vaikeuksia
aterioiden
valmistamisessa

Ei haavaumia

Geriatrinen seulonta = 1,

4 tai useampia seuraavista ilmenee

vähäinen fyysinen aktiivisuus alle 2H /3 viimeisen
vuorokauden aikana, vaikeuksia suorittaa normaaleja
kotitöitä, vaikeuksia käyttää kulkuvälineitä.
Riippuvainen henkilökohtaisen hygienian hoidossa,
riippuvainen kylpemisessä

tai, ei itsenäinen päätöksentekokyky

Kuinka tukea Esteria itsenäisyyden lisäämisessä?

- IADL:n toimintakyky on heikentynyt, tämä pitäisi tutkia, miten ateriat valmistetaan, taloudellinen tilanne, miten laskut käsitellään, miten tavara ja tarvikeostot hoidetaan
- Kommunikaatio ongelmia, koskien sekä näkö että puhe voi esiintyä. Onko oikeita apuvälineitä käytössä, jotka tukevat tätä esim. lamppu, joka syttyy automaattisesti wc:ssä
- Onko sosiaalisessa verkostossa ihmisiä, jotka tukevat ostamisessa, siivoamisessa, pesussa, taloushallinnossa, ruoanvalmistuksessa mm.
- Onko kliiniset ongelmat selvitetty. Kiinnitä huomiota kipuun ja lääkkeisiin kokonaisuutena. Onko lääkäri seurannut lääkitystä ja lääkkeiden ottaminen, onko Esterillä riittävä kivunlievitys.
- Fyysistä aktiivisuutta stimuloidaan kuntoutustoimenpiteillä, jotka vahvistavat lihaskuntoa ja tasapainoa. Tarkista kuinka portaiden kiipeäminen onnistuu. Kotikuntoutusjaksot
- Onko käytössä oikeita virtsankarkailu suojat?

VINKKI!

Apuvälineitä muistin, näön, kuulon tueksi, digitaliset hoitokontaktit, päivätoiminta, ruokakassi, intervallihoido missä harjoitellaan ja aktivoidaan, yhteisölliset asumiset, tuki muistiluotista, turvapuhelin, kolmannen sektorin sosiaaliset toiminnot, ystävänpalvelu, kotikuntoutus, edunvalvonta, asumissuunnittelu, digitaaliset palvelut

MAPLe 4 alaluokka 32

Tyra 84 vuotta



Arkitoiminnoissa, ympäristössä ja lääkityksessä haasteita, Rajoitettu avuntarve

ADL-toiminnoissa ei
ole heikennyksiä

Lieviä häiriöitä
muistitoiminnoissa
CPS ≤ 1 ,

mutta ei
heikentynyttä kykyä
tehdä päätöksiä

eikä myöskään
käyttäytymisoireita,



Kotiympäristö voi olla
riskintekijä, on olemassa
riski rajoittaa fyysistä
toimintaa tai portaat voivat
olla esteitä

Riskit, vähäisen fyysisen
aktiivisuuden riski, portaat voivat
olla esteitä, samoin kuin
asuinympäristö, kaatumisvaara.
Heikko sosiaalinen verkosto. Kipu ja
lääkitys

Kuinka tukea Tyraa itsenäisyyden lisäämisessä?

- Tutkia kotiympäristöä, onko olemassa tarpeellisia ja tukevia apuvälineitä, voidaanko kotona tehdä pieniä muutoksia, jotka eivät sisällä suuria kustannuksia. Toimintaterapeutin arvio tärkeä.
- Sosiaalinen verkosto heikko, rohkaise osallistumaan mahdollisesti järjestettyyn sosiaaliseen toimintaan, auttaa ja tukea ensimmäisellä käynnillä. Fyysistä toimintaa vahvistavia aktiviteetteja.
- Onko kliiniset ongelmat selvitetty? Kiinnitä huomiota kipuun ja lääkkeisiin. Onko Tyran sydänterveys hyvässä tasapainossa. Onko lääkärinseuranta tehty. Onko oikeat lääkkeet käytössä?
- Harjoituksia, jotka tukevat ja rakentavat lihasvoimaa ja tasapainoa. Putoamisriski vähentäminen. Fysioterapeutin toimenpiteet fyysisen toimintakyvyn arvioimiseksi ja harjoitusohjelmien laatimiseksi.
- Onko käytössä oikeita virtsankarkailu suoja?
- Elämäntapaneuvonnalla ovat erittäin hyvät edellytykset itsenäisyyden lisäämiselle
- Konkreettisia tavoitteita asetetaan ja seurataan.

VINKKI!

Muutostyöt asunnossa, yhteisöllinen asuminen, kotikuntoutus, Perhehoito, lääkerobotti, henkilökohtainen assistentti, digitaaliset hoitokontaktit, erilaisia teknologioita apuvälineitä, päivätoiminta, intervallit missä harjoitellaan, ja aktivoidaan, ystävänpalvelu, kävelykaveri, kauppakaveri, aktivoivia kotihoitoa, asumissuunnittelu

MAPLe 5 alaluokka 33

Doris 86 vuotta



Fyysinen toimintakyky alentunut ja lievä kognition lasku Avun tarve

ADL:n toimintakyky
on heikentynyt

Ei ole käyttäytymisoireita,
mutta kognitio on hieman
heikentynyt CPS ≥ 2 ,
MMSE 19 – 30,

Ymmärrä muita usein
hyvin,
kommunikaatiovaikeuksia
voi esiintyä



IADL-ongelmia on
jossain määrin

Kartoitusjaksolla ei ole
sattunut yhtään
kaatumisia

Ruoan saanti on riittävä
eikä nielemisvaikeuksia ole

Riskit: passiivisuuden riski, fyysinen
aktiivisuus vähäistä, portaat estävät
liikkumista, asuminen voi olla
rajoittavaa. Muita rajoittavia
tekijöitä voivat olla näköhäiriöt,
virtsankarkailu, ihon kunto

Kuinka tukea Dorista itsenäisyyden lisäämisessä??

- Lisätä fyysistä aktiivisuutta, tukea itsenäistä toimintaa, suullinen ohjaus
- Estää ADL-toiminnallisten kykyjen ja liikkuvuuden heikkenemistä, kannustaa liikkumaan
- Seuraa lääkkeiden käyttöä ja lääkitystä. Kiinnitä huomiota kipuun ja riittävä ja oikea kipulääkitys
- Aseta konkreettisia tavoitteita ja yritä poistaa mahdolliset esteet.
- Aktiivinen osallistuminen kotityöhön, liikkumista kotona tuetaan. Lisää pituutta, jonka Doris jaksaa kävellä ja mahdollisesti myös nopeus.
- Tue, motivoi ja rohkaise, seuraa mielialan vaihtelut
- Sosiaalinen verkosto on heikko. Motivoi osallistuminen erilaisiin ryhmätoimintaa kuten ryhmävoimisteluun, mutta myös muihin aktiviteetteihin rohkaiseminen, kuten esim. kävelykaveri, kahvikaveri
- Asianmukaisesti hoidetaan akuutti heikkeneminen, epävakaata terveydentilaa. Kivun ja ihon tilan huomioiminen. Onko kognition ja fyysisen suoriutumisen aleneminen syyt selvitetty?
- Onko käytössä oikeita virtsankarkailu suoja?

VINKKI!

Kotikuntoutus, selvittää onko käytössä, apuvälineitä ja teknologisia, digitaalisen ratkaisujen käyttö ja sopivuus. Tasapainoharjoituksia, portaiden kiipeäminen, Alvar-palvelu, ystävänpalvelu, terapiaeläimet, aktivoiva, motivoiva työtapana, intervallijaksoja missä, harjoitellaan ja aktivoidaan, päivätoiminta, yhteisölliset asumiset, perhehoito

MAPLe 6 alaluokka 41

Etel 88 vuotta



Päivittäisen päätöksentekokyvyn ongelmat, ei käytöshäiriöitä Rajoitettu avuntarve

ADL-toiminnoissa ei
ole heikennyksiä

Lieviä häiriöitä
muistitoiminnoissa
CPS ≤ 1 , MMSE 19 – 30
mutta ei käyttäytymisoireita

Päätöksentekokyky
on heikentynyt



Ruoan ja nesteen saanti
voivat olla riittämättömiä

Jossain määrin on IADL:n vaikeuksia,
esteenä ovat portaat samoin kuin
kulkuvälineiden käyttö

Kaatumisia esiintyy ja ne
muodostavat esteitä
fyysiselle toiminnalle

Riskit: Esteitä voivat olla
kaatumisenpelosta johtuvaa
passiivisuuden riski, liian vähäinen
ravinnon ja juoman saanti, ja heikentynyt
päätöksentekokyky, kommunikaatio
ongelmia, sosiaalinen toiminta, kipu,

Kuinka tukea Eteliä itsenäisyyden lisäämisessä?

- IADL-toimintojen vaikeuksia selvitetään mm. ostot, pankkiasioita, ruoanlaitto. Mikä syy on vaikeuksien taustalla
- Heikentynyt kyky tehdä päätöksiä saattaa vaatia hieman enemmän rohkaisua ja ohjausta oman toiminnan tukemiseksi. Oman toiminnan helpottamiseksi on tärkeää antaa ohjausta Etelille eri tilanteissa.
- Kiinnitä huomiota muutoksiin sosiaalisissa kontakteissa ja sosiaalisissa yhteyksissä osallistumiseen, varsinkin jos ne vähenevät
- Kaatumisriski on suuri, fysioterapiapanokset ovat merkittäviä, yksilölliset harjoitusohjelmat ja riittävät apuvälineet ovat tärkeitä, rappujen kiipeäminen, tasapainoharjoituksia, kotikuntoutusta
- Ravitsemustilan seuranta aiheellinen, painonpudotus voi olla hälytysmerkki. MNA, ravitsemusterapeutti, hammashoitaja/-lääkäri
- Onko kliininen ongelma, onko alentuneen kognition syy selvitetty
- Seuraa lääkkeiden saantia ja lääkitystä. Kiinnitä huomiota kipuun ja riittävä ja oikea kipulääkitys. Lääkärinkonsultaatio tai käynti tarvittaessa.

VINKKI!

Kotikuntoutus, kävelykaveri, ystävänpalvelu, päivätoiminta, kuntouttavat ja aktivoivat työtavat, Alvar-palvelu, terapiaeläimet, oikeanlaiset apuvälineet, intervallit missä, aktivoidaan ja harjoitellaan, yhteisöllinen asuminen, perhehoito, yhteiset ateriat muiden kanssa, asumisen suunnittelu

MAPLe 7 alaluokka 42

Mia



**Kliininen ongelma, paine- tai
säärihaava**
Rajoitettu avuntarve

ADL-toiminnoissa ei
ole heikennyksiä

Lieviä häiriöitä
muistitoiminnoissa CPS
≤1,
mutta ei
käyttäytymisoireita, ei
heikentynyttä kykyä
tehdä päätöksiä

Kotona tai lähiympäristössä ei ole
mitään vaarallista ja ei myöskään
lääkityksen kanssa ole ongelmia



Tämä asiakasryhmä
näyttää olevan pieni, ei
yhtään asiakasta
Pietarsaaren sosiaali- ja
terveysvirastossa useaan
vuoteen ei myöskään
Vaasan kotihoidossa

Mialla on haavoja,
säärihaavoja tai
painehaavoja

Kuinka tukea Miaa itsenäisyyden lisäämisessä?

- Toimintaterapeutin ja fysioterapeutin ponnistelut, jotka tukevat fyysistä toimintakykyä, tasapainoharjoitukset ja harjoitus käveleminen portaissa
 - Riittävä ja asianmukainen haavanhoito, kompressiosukat tukemaan verenkiertoa jaloissa, tarvittaessa lääkäriseuranta haavanhoidon tukemiseksi
 - Onko oikea kivunlievitys ja kipulääkitys, osaako Mia ottaa lääkkeensä?
 - Onko muita kliinisiä ongelmia?
 - Ravitsemuksellista saantia tuetaan, tarvittaessa proteiinipitoinen ruokavalio haavan parantamisprosessin tukemiseksi, ravitsemusterapia
- tarvitseeko asiakas palvelujen koordinoitua

VINKKI!

Intervallihoito missä aktivoidaan ja harjoitellaan, päivätoiminta, ystävänpalvelu, kolmannen sektorin sosiaaliset toiminnot, tarvittavat apuvälineet järjestetään, asumissuunnittelu, digitaaliset palvelut ja välineet

MAPLe 8
alaluokka 43
Agda 84 vuotta



**Kognition keskivaikea
alenema liikkuva
Rajattu kognitiovaje**

Kognitio on hieman heikentynyt
CPS ≥ 2 , MMSE 19 – 30, voi olla
vaikeuksia löytää sanoja, mustin
aukkoja. Uusi ympäristö
aiheuttaa enemmän ongelmia.
Lieviä ongelmia suunnittelussa,
organisoinnissa ja päätösten
tekemisessä.
Mutta yleensä ymmärtää muita.



Ei vaelteleva tai ei ole olemassa
laitoshoidon uhkaa.

Ei ole käyttäytymisen liittyviä
ongelmia

ADL-toiminnoissa vaikeita ei ole
heikennyksiä

Riskit kaatumiset, kipu, sosiaalinen
eristäytyminen, lisääntynyt passiivisuus
lisääntyneen tuen riippuvuuden vuoksi,
kognitio, kaatuilu, haavaumia, lääkehoito,
virtsan ja ulosteen pidätyskyvyttömyys

Kuinka tukea Agdaa itsenäisyyden lisäämisessä ja ehkäistä rappeutumista?

- Tuetaan fyysistä terveyttä, akuutit tai epävakaat tilat hoidetaan kunnolla, kiinnitetään myös huomiota kipuun ja kivun kokemiseen?
- Onko alentuneen kognition syy selvitetty
- Seurata lääkkeiden saantia ja lääkitystä. Onko käytössä oikea lääke oikea määrä oikeassa ajassa, lääkitys katsaus tarvittaessa lääkäriltä
- Estää ADL:n toiminnan ja liikkuvuuden heikkenemistä, ylläpitää itsenäisyyttä
- Harjoittele ja vahvista tasapainoa ja jalkojen lihasvoimaa aktiivisesti kaatumisten ehkäisemiseksi. Riittävät apuvälineet järjestetään. Kaatumisen syy selvitetään.
- Tue, motivoi ja kannusta omaa toimintaa. Älä tee puolesta vaan kanssa. Tue sosiaalista toimintaa. Tutki tarvittaessa masennusta
- Tutki kommunikaatiovaikeuksien syy, kuulon heikkeneminen, vaikeus ymmärtää muita tai tehdä itsensä ymmärretyksi
- Onko käytössä oikeita virtsankarkailu suojat?

VINKKI!

Muistintukevat apuvälineet esim. päivä- ja yö kalenteri, liesivahti, lääkerobotti, Alvar-palvelu, kolmannen sektorin sosiaaliset toiminnot, ystävänpalvelu, kävelykaveri, aktivoi osallistumisen kautta, ryhmätoiminta muistisairaille, mustin harjoittavat ryhmät, tarpeeksi tukea omaisille heidän jaksamiselle, kotihoidon käynnit hygieniantukemisessa, edunvalvonta, digitaaliset palvelut ja välineet

MAPLe 9 alaluokka 44

Judit 84 vuotta



Ravitsemus ongelmia, kaatumien Romahdusvaara

ADL-kyky on heikentynyt. heikkous voi liittyä kognitiiviseen heikkenemiseen

Kognitio on hieman heikentynyt $CPS \leq 3$, MMSE 19 – 30. Mutta ei käyttäytymiseen liittyviä oireita mutta päätöksentekokyky ja aloitekyky voivat olla heikentyneet

Riskit: Koostuu riittämättömistä aterioista, tai nielemisvaikeuksista tai kaatumisista.

On kipua ja haavaumien riski. Kommunikaatiovaikeuksia kuulon tai puheen tuottamisessa tai ymmärtämisessä, Kognitio. Sosiaalinen toiminta ja ADL toiminnoissa ongelmia

Kuinka voimme parhaiten tukea Judit ja estää huonontumisen?

- On tärkeää ylläpitää ja vahvistaa olemassa olevia toimintakykyjä ja sitä kautta ehkäistä heikkenemistä, tukea aktiivisesti ADL-kykyä kuten pukeutuminen ja hygienian hoitaminen. On tärkeää tukea ohjauksen kautta
- Fyysisen toimintakyvyn tukeminen, fysioterapiakartoitus ja toimintakykyjen harjoittelu sekä tarvittavien apuvälineiden saatavuuden ja oikean käytön tarkistaminen ovat tärkeitä toimenpiteitä. Kaatumista ehkäisevät toimenpiteet huomioidaan
- Onko kliininen ongelma? Fyysinen heikko terveys ja nielemisongelman syytä selvitettävä, jos on epäselvä. Suun terveyden merkitys on suuri.
- Sosiaalinen aktivointi mm. osallistuminen päivätoimintaan, motivoida osallistuminen erilaisiin sosiaalisiin yhteyksiin. Tukea omaisille ja lähiverkostolle.

VINKKI!

Onko nielemisvaikeuksia tutkittu, hammaslääkärille, puheterapeutille, suuri merkitys on ruoan rakenne, kuulolaitteet ja mutia tarpeelliset apuvälineet, vaihtoehtoiset viestintätavat, kuvat, riittävä kivunlievitys, kolmannen sektorin sosiaaliset toiminnot, ystäväpalvelu, ryhmätoiminta, turvata turvallista asumista, palohälyttimiä on ja testataan säännöllisesti, tuki kotihoidosta on riittävä, edunvalvonta, asumissuunnittelu

MAPLe 10 alaluokka 45

Irma 84 vuotta



Fyysinen toimintakyvyn heikentymien ja keskivaikea kognition alenema Avuntarve, kognition alenema

Heikentynyt ADL-toiminto on olemassa. On menettänyt kiinnostuksensa huolehtia hygieniastaan. Vaikeudet fyysisen toiminnan kanssa

Riskit: Kommunikaatiovaikeudet, kaatumiset, kipu, laitoshoitoon siirtymisen riski suuri, ahdistuneisuus, masennus, painehaavat, virtsankarkailu



Mitään käyttäytymisoireita ei esiinny

Kognitio on heikentynyt CPS ≥ 3 , MMSE 7 – 18. kommunikaatiovaikeudet, afasia, toisten ymmärtäminen toimii. Hajaantuminen tutussa ympäristössä, huono päätöksentekokyky, ohjausta ja seuranta tarvitaan. Mielialan vaihtelut ja ahdistuneisuus olemassa

Ei ole kaatunut

Kuinka voimme parhaiten tukea Irmaa ja estää huonontumisen?

- On tärkeää ylläpitää ja vahvistaa olemassa olevia toimintakykyjä ja sitä kautta ehkäistä heikkenemistä. Tukea aktiivisesti ADL-kykyjä, kuten pukeutuminen, hygienian ylläpito. Tukeminen ohjaamalla. Kuntouttava työote.
- Tue fyysistä terveyttä, akuutit tai epävakaat terveydentilat hoidetaan riittävästi, kiinnitä huomiota myös kipuun ja kivun kokemiseen.
- Kommunikoinnin ja näkemisen rajoituksia tulee tutkia.
- Epäselvät muistiongelmia tulee tutkia, tutkitaan myös hallusinaatioita, vaeltamiskäyttäytymistä erilaisia käyttäytymisoireita, vuorokausirytmin häiriöitä, ahdistusta ja masennusoireita
- Ihon ja jalkojen kunto tutkitaan, kivun ja kipulääkityksen seuranta
- Oikeat virtsankarkailu suojat käytössä, seuranta ja tuki henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa

VINKKI!

Lääkärinkäynti, tarvittaessa lääkkeiden läpikäynti, rauhoittava lääkitys ja kipulääkitys fokuksessa, apuvälinet muistisairaille esim. GPS-paikannuskellot, päivä- ja yökalenteri, ovi- ja patjahälyttimet, intervallihoido, päivätoiminta, terapiaeläimet, rauhoittava ohjausta ja turvallista tukea, tarpeeksi paljon aika, tuki omaisille, laaja tuki kotihoidolta missä on myös katsottu ja varattu tarpeeksi paljon aikaa, edunvalvonta

MAPLe 11

alaluokka 46

Lea 78 vuotta



Käytöshäiriöt, toimintakykyinen Rajattu avuntarve

Ei ADL- rajoituksia tai vaikeuksia

Kognitio hieman heikentynyt $CPS \leq 1$,
MMSE 19 - 30, mutta käyttäytymisoireita esiintyy



IADL-kyky heikentynyt, voi vaikuttaa kykyyn hoitaa asioita kodin ulkopuolella

Käyttäytymisoireet voivat ilmaista sanallisella aggressiolla, fyysisellä aggressiolla, vaeltelua, sosiaalisesti poikkeavalla käytöksellä tai sillä että henkilö vastustaa hoitoa

Riskit:

kommunikaatio ongelmia, näköongelmia, käyttäytyminen, masennus, ahdistuneisuus sosiaalinen toiminta, kaatuilu, kipu, ihon ja jalkojen kunto, lääkehoito, ympäristö, virtsankarkailu

Kuinka voimme parhaiten tukea Leaa ja estää huonontumisen?

- Epäselvät muistiongelmien kannattaa tutkia, jos on hallusinaatioita, vaellusta, erilaisia käyttäytymisoireita, vuorokausirytmihäiriöitä, ahdistusta, masennusoireita tämäkin tulee tutkia
- Lääkityksen tulee olla riittävä, mielialaan on oikea lääkitys. Käyttäytymisoireet voivat liittyä kipuun ja henkisen pahoinvointiin, tulee selvittää ja korjata. Lääkärikontakti tarvittaessa
- Onko kotiympäristö turvallinen, valaistus riittävä, kaikkiin huoneisiin pääsee, wc:t ja kylpyhuoneet ovat helposti saavutettavissa, kodin lämpötila on riittävä? Voidaanko tässä yhteydessä ryhtyä korjaaviin toimenpiteisiin, jotta asuminen olisi mukavampaa ja turvallisempaa?
- Onko kliinisiä ongelmia?
- Onko käytössä oikeita virtsankarkailu suojat?
- Sosiaalinen tukiverkosto on heikkoa. miten tuetaan? Tukea omaisille ja lähiverkostolle.

VINKKI!

Kotihoidon tuki, riittävästi aikaa, ei stressaavia tekijöitä, jotka laukaisevat käyttäytymisongelmia, muistisairaille tarkoitetut apuvälineet, GPA-paikannus rannekkeet, intervallihoito, turvallisuus, että se on pieni tiimi, joka huolehtii asiakasta, ei paljon henkilökunnan vaihtoa, hyvä perushoito, päivätoiminta vi olla vaihtoehto joillekin, terapiaeläimet, edunvalvonta

MAPLe 12
alaluokka 51
Ilse 81 vuotta



Ei ADL-
rajoituksia tai
vaikeuksia

Kognitio on heikentynyt
 $CPS \geq 2$, MMSE 19 – 30 ja
käyttäytymisoireita esintyy



Kognition alenema ja käytöshäiriöt Romahdusvaara

Voi olla vaikeuksia nähdä tai
kommunikoida. Voi olla
vaikeuksia kuulla,
ymmärretyksi tuleminen tai
ymmärtää muita on vaikeaa

Käyttäytymisoireet voivat ilmaistua
sanallisella aggressiolla, fyysisellä
aggressiolla, harhailulla,
sosiaalisesti poikkeavalla käytöksellä
ja sillä, että henkilö vastustaa
hoitoa

Riskit:

kommunikaatio ongelmia, näköongelmia, kognitio,
masennus, sosiaalinen toiminta, kaatuminen, lääkehoito,
ympäristö, käyttäytyminen, virtsankarkailu

Kuinka voimme parhaiten tukea Ilseä ja estää huonontumisen?

- Selkeys kommunikaatiossa, koska Ilsellä voi olla vaikeuksia kuulla ja havaita puhetta riittävän selkeästi ja riittävän ajoissa, jotta Ilse ehtii omaksua tiedon ja kommunikoida
- Torju käyttäytymisoireita niin pitkälle kuin mahdollista, vältä laukaisimia, jotka aktivoivat negatiivista käyttäytymistä.
- Onko kliininen ongelma? Onko lääkitys tarkistettu ja oikea lääkitys voimassa? Onko olemassa lääke mielialaan, masennukseen ja ahdistukseen?
- Kaatumisvaara on olemassa ja se on tutkittava, riittävät fyysistä aktiivisuutta, tukevat apuvälineet, fyysistä toiminata, lihasvoimaa ja tasapainoa tukevat harjoitusohjelmat
- Tukea omaisille ja läheisverkostolle

VINKKI!

Hoitotyössä käytössä kinestetiikka, kommunikointi kuvien avulla, yhteisöllistä asumista riittävästi aika kotikäyneillä, antaa turvallisuuden tunnetta, reagoiva asiakkaan tarpeita vastaan, fysioterapeutti/toimintaterapeutin selvitys kodin turvallisuudesta ja riittävien apuvälineiden käyttöä kotonasumiseen tukemiseksi

MAPLe 13 alaluokka 52

Viola 88 vuotta



Vaeltelu, riski laitoshoidon Romahdusvaara

Ei ADL- rajoituksia tai
vaikeuksia

Kognitio on
heikentynyt CPS ≥ 2 ,
MMSE 19 - 30 mutta ei
käyttäytymisoireita



Kognitiivisen kyvyn
heikkeneminen vaikuttaa IADL-
kapasiteettiin Asioiden
hoitamista, ostamista, taloutta
voi olla rajoitettu

Riskit: Viola on vaelteleva ja on olemassa
laitoshoidon uhkaa, saattaa myös ilmetä
kommunikaatiovaikeuksia, kognitio vaje,
sosiaalinen toiminta vähäinen, kaatuilu, kipu,
lääkehoito, virtsankarkailu

Laitoshoidon uhkaa olemassa, jos neljä tai
useampi näistä aktivoituu, aikaisempia
laitoshoidojaksoja, poistuu kotoa korkeintaan
kerran viikossa, virtsanpidätyskyvyttömyys,
neurologinen diagnoosi, toimintakyky on
huonontunut viimeisen 90 päivän aikana,
riippumattomuus väheni pukeutumisen ja
riisumisen, henkilökohtaisen hygienian ja
kylpemisen suhteen
äkillinen muutos mielialassa,
ei valmistettuja aterioita tai tehnyt ostoksia
viimeisen 7 päivän aikana

Kuinka voimme parhaiten tukea Violaa ja estää huonontumisen?

- Psykkisen tilan muutokset tulee tutkia. Onko lääkitys oikeanlainen, onko kivunlievitys riittävä.
- Kaatumisvaara on olemassa ja fysioterapiatukea tarvitaan, lihasten ja tasapainon vahvistamiseen. toimintaterapia auttaa oikeisiin apuvälineisiin ja ohjeisiin apuvälineiden käytössä
- Digitaalisia ratkaisuja, jotka tukevat ja jotka eivät rajoita vaelluskäyttäytymistä, vaan mahdollistavat Violan turvallisen liikkumisen. Muu aktivointi, joka rauhoittaa ja lievittää ahdistusta, ettei vahvistaa vaelluskäyttäytymistä
- Onko käytössä oikeita virtsankarkailu suojat?
- Onko kliininen ongelma?
- On tärkeää ylläpitää ja vahvistaa olemassa olevia toimintakykyjä ja sitä kautta ehkäistä kunnon heikkenemistä, tukea aktiivisesti ADL-kykyjä, kuten pukeutuminen, hygienian ylläpitäminen. Tukeminen ohjauksen kautta.
- Tukea omaisille ja läheisverkostolle

VINKKI!

Apuvälineitä muistisairaille esim. GPS-paikannuskello, ovi ja patjahälytykset, yhteisöllinen asuminen tai asuminen missä on laajempi tuki, turvallinen, hoitaja joilla, on riittävästi aikaa, tuki omaisille, toiminnot jotka rauhoittavat, rauhoittava musiikkia, edunvalvonta, aktiviteetit, jotka vähentävät ahdistusta ja vaeltelua

MAPLe 14

alaluokka 53

Ragnar 84 vuotta



Kaatumisriski

Jatkuva valvonta



ADL-kyky on heikentynyt, mikä voi liittyä liikkuminen kotona, ruoan nauttimiseen, wc-käynteihin ja henkilökohtaiseen

Kognitio on heikentynyt
CPS ≥ 3 MMSE 7 – 18.
Mitään käyttäytymisoireita ei ole ilmennyt

Jossain määrin näkö- ja kommunikaatiovaikeuksia on olemassa

IADL-kyky vajanainen ja tukea tarvitaan ostoksen tekemiseen, pankkiasoiden hoitamiseen ja muiden kodin ulkopuolisten asioiden hoitamiseen

Laitoshoidon joutumisen uhka on olemassa

On kaatunut ja kaatumisen pelko johtaa eristäytymiseen, sosiaalisten kontaktien vähenemiseen.

Riskit: yksinäisyys, kaatuilu, kipu, laitoshoidon uhka, kognitio, käyttäytyminen, haavoja, lääkehoito, virtsan ja ulosteen pidätyskyvyttömyys

Miten voimme parhaiten tukea Ragnaria ja ehkäistä heikkenemistä?

- On tärkeää ylläpitää ja vahvistaa olemassa olevia toimintakykyjä ja sitä kautta ehkäistä kunnon heikkenemistä, tukea aktiivisesti ADL-kykyjä, kuten pukeutuminen, hygienian ylläpitäminen. Tukeminen, ohjauksen kautta.
- On olemassa kaatumisvaara ja tämä saa Ragnarin eristäytymään sosiaalisista kontakteista, heikentynyt kognitio vaikeuttaa myös sosiaalisia kontakteja ja konteksteja
- On tärkeää tukea jokapäiväisessä elämässä, ADL:n kannalta. Tukea aterioiden valmistusta ja valmistamista valvoo aterian syömistä tarpeen mukaan. Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan ja wc-käynneissä autetaan. Tee kodista turvallinen paikka Ragnarille
- Onko kliininen ongelma? Onko lääkitys tarkistettu ja oikea lääkitys käytössä? Onko olemassa lääkekipuun, mielialaan, masennukseen ja ahdistukseen?
- On olemassa riski joutua laitokseen ja on tärkeää tukea ja ohjata itsenäisyyttä mahdollisimman paljon. Akuutteja mielentilojen muutoksia on tukittava.

VINKKI!

Arkikuntoutus kotona, hoitaja aktivoi ja osallista Ragnaria omaan hoitoon ja arkeen, tukea omaisille, digitaaliset apuvälineet ja lihaksien aktivoivat teknologiset pelit voi myös tapahtua ryhmässä, edunvalvonta, kodin turvallisuutta valvotaan

Maple 15
alaluokka 54
Rakel 85 vuotta



Alentunut fyysinen toimintakyky ja käytöshäiriöt Jatkuva valvonta

ADL-kyky on heikentynyt, mikä voi liittyä liikkuminen kotona, ruoan nauttimiseen, wc- käynteihin ja henkilökohtaiseen hygieniaan

Ongelma-alue on iho, erilaisia haavoja voi esiintyä.
Painehaavat, säärihaavat.

Laitoshoidon joutumisen uhka on olemassa

Näkö- ja kommunikaatio ongelmia saattaa ilmetä



Käyttäytymisoireet voivat ilmaistua sanallisella aggressiolla, fyysisellä aggressiolla, harhailulla, sosiaalisesti poikkeavalla käytöksellä ja sillä, että henkilö vastustaa. Myös masennus- ja ahdistuneisuusoireita voi esiintyä

IADL-kyky vajanainen ja tukea tarvitaan ostoksen tekemiseen, pankkiasoiden hoitamiseen ja muiden kodin ulkopuolisten asioiden hoitamiseen

Riskit: Kaatuminen, kipu, ihon kunto, haavoja on olemassa, masennus, sydän ja hengityksen liittyviä ongelmia, käyttäytyminen, kognitio, virtsan ja ulosteen pidätyskyvyttömyys

Miten voimme parhaiten tukea Rakelia ja ehkäistä heikkenemistä?

- On tärkeää ylläpitää ja vahvistaa olemassa olevia toimintakykyjä ja sitä kautta ehkäistä kunnon heikkenemistä, tukea aktiivisesti ADL-kykyjä, kuten pukeutuminen, hygienian ylläpitäminen. Tukeminen ohjauksen kautta. Kannustaa aktiiviseen osallistumiseen.
- On olemassa riski joutua laitokseen ja on tärkeää tukea ja ohjata itsenäisyyttä mahdollisimman paljon. Akuutteja mielentilojen muutoksia on tukittava.
- On tärkeää tukea jokapäiväisessä elämässä, ADL:n kannalta. Tukea aterioiden valmistusta ja valmistamista valvoo aterian syömistä tarpeen mukaan. Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan ja wc-käynneissä autetaan. Tee kodista turvallinen paikka Rakelille. Poistaa välineitä jotka, voivat olla vaarana
- Kääntää huomio pois käyttäytymisoireista niin pitkälle kuin mahdollista, välttä laukaisimia, jotka aktivoivat negatiivista käyttäytymistä.
- Onko kliininen ongelma? Onko lääkitys tarkistettu ja oikea lääkitys käytössä? Onko olemassa lääkettä kipuun, mielialaan, masennukseen ja ahdistukseen? Onko lääkäri käynyt lääkitystä ja kokonaistilanteesta läpi?

VINKKI!

Asumisen, turvaamiseen käytetään teknologisia ja digitaalisia apuvälineitä esim. sähkö-sänky, nostimet, lääkerobotit, patja- ja ovihälyttimet, edunvalvonta, ehkäistä painehaavoja, decubitus-patja, asentohoito, aktivoiminen, rohkaista tekemään lyhyitä kävelymatkoja sisällä, tukea ja kannustaa omaan aktivoimiseen,

Lähteet:

Rapportti 13/2017 Ikäihmisten palvelutarve ja palveluihin ohjautumien. RAI-tunnuslukuja hyödyntäen

Pia Vähäkangas, Katriina Niemelä, Matti Mäkelä, Anja Noro

InterRAI HC-mittarikäsikirja

[Kertaluontoinen palvelutarpeen arviointi – MAPLe 15 | PPT \(slideshare.net\)](#) haettu 3.10.2024

Kuvat: Google kuvat ikäihmiset, (ilmaisia)