

## VANHUSTEN ASUMISPALVELU

<b>Tuote</b>	<b>Vanhusten asumispalvelu</b>
<b>Kohderyhmä</b>	Kuntalainen, jolla on ympärivuorokautinen palvelujen ja hoivan tarve. Kaikki mahdollinen kotona asumista tukeva palvelu on hyödynnetty. Asumispalvelu perustuu SAS-työryhmän arvioon siitä, että kuntalainen ei selviydy enää muiden palvelujen turvin, eikä hänellä ole lääketieteellistä perusteltua syytä sairaala tasoiseen hoitoon.
<b>Tarkoitus</b>	Tavoitteenamme on luoda asukkaille fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti turvallinen, kodinomainen asuinympäristö. Asukasta tuetaan jokapäiväisessä elämässä selviytymisessä, hänen omatoimisuutta edistäen ja tukien ympäri vuorokauden. Arvokkaan ja mielekkään elämän kokeminen elämän loppuun saakka.
<b>Tuote ja sisältö</b>	<p>Asumispalvelun sisältö määräytyy yksilöllisen ja asukaskohtaisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asukas ja omainen osallistuvat hoitosuunnitelman laadintaan.</p> <p>Asukkaan hoitosuunnitelma ohjaa päivittäisen hoivan toteutumista. Hoivaan kuuluu mm. asukkaan päivittäisestä hygieniasta, ravitsemuksesta ja riittävästä levosta, liikkumisesta sekä virkistymisestä huolehtiminen. Asumispalveluissa korostetaan asukkaan omien voimavarojen käyttöä ja arjen säilymistä mielekkäänä.</p> <p>Asumispalvelu sisältää säännöllisen lääkärintarkastuksen ja lääkäripalvelut asukkaan tarpeen mukaan. Sairaanhoidolliset tehtävät toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti sairauden vaiheen edellyttämällä tavalla.</p>
<b>Mittarit ja työkalut</b>	<p>Hoitosuunnitelma</p> <p>Käytettävät mittarit yksilöllisen arvion mukaan:</p> <p>Fyysiset tekijät: toimintakykyarviot (FIM, SPPB, RAVA) Kognitiiviset tekijät: muistitesti (MMSE) Psyykkiset tekijät: masennustesti (GDS) Muut hoitotyössä käytettävät arviointi mittarit (MNA)</p>

<b>Palvelumaksu</b>	<p>Asumispalvelu maksut määritetään nettotulojen pohjalta palvelutarpeen mukaisesti.</p> <p>Ateriapaketti</p> <p>Tukipalvelumaksu</p> <p>Vuokra</p>
<b>Laatukriteerit</b>	Asumispalvelupaikan asukkaaksi tuleminen lähtökohtana on asuntohakemus. Vastaava

	<p>ohjaaja kartoittaa hakijan palvelutarpeen ja esittelee asuntohakemuksen SAS (Selvitä-Arvioida-Sijoita) työryhmälle, jolloin hakijan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja palvelutarvetta arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä.</p> <p>Omahoitaja on määritelty ja hoitosuunnitelma on vahvistettu kuukauden sisällä asukkaan muuttamisesta yksikköön. Hoitosuunnitelma arvioidaan kolmen kuukauden välein ja tarvittaessa. Omahoitaja arvioi hoitoa väliarvioinnilla puolivuositain ja se läpikäydään asukkaan/omaisen kanssa. Hoidon päättyessä tehdään loppuarviointi.</p> <p>Henkilöstö arvioi toimintaansa säännöllisesti.</p>
<b>Suorite/tilastointi</b>	Asumispalvelupäivät
<b>Arviointi / seuranta</b>	<p>Asukasmäärät</p> <p>Keskimääräinen asumisaika yksikössä</p> <p>Toimintakykyaste (FIM) asumisen alkaessa ja muuttuessa</p> <p>Kirjaamisen arviointi</p> <p>Asiakastytytyväisyyskysely</p> <p>Henkilöstökyselyt (ITE- ja laatukysely, työhyvinvointikysely)</p>