



# LLKY:N HOIDON JA HOIVAN ASUMISPALVELUIDEN MYÖN- TÄMISPERUSTEET JA PALVE- LUKUVAUKSET

**1.8.2019 ALKAEN**



*Suupohjan peruspalvelu-  
liikelaitoskuntayhtymä*

## SISÄLLYSLUETTELO

1. Asumispalveluiden toiminta-ajatus.....	1
2. Asumispalveluiden visio.....	1
3. Asumispalveluiden määrittelyt .....	2
4. Asumispalveluiden hakeminen .....	2
5. Asiakkaan toimintakyvyn arviointi ja palveluntarpeen selvittäminen .....	2
6. Asiakkaan hakemuksen käsittely ja viranhaltijapäätökset.....	3
7. Myönnetyn asumispalvelun vastaanottaminen .....	4
8. Asiakkaan palvelutarpeen uudelleen tarkastelu.....	4
9. Ikäihmisten perhehoidon myöntämisen perusteet ja palvelukuvaus .....	5
10. Palveluasumisen myöntämisen perusteet ja palvelukuvaus .....	5
10.1. Kuntouttavan lyhytaikaisen palveluasumisen myöntämisen perusteet .....	5
11. Tavallisen palveluasumisen myöntämisen perusteet.....	6
11.1. Tehostetun palveluasumisen myöntämisen perusteet .....	6
11.2. Palveluasumisen palvelukuvaus .....	7
11.2.1. Asuminen palvelukodissa .....	7
11.2.2. Hoidon ja hoivan palvelut.....	7
11.2.3. Tukipalvelut.....	10
12. Asiakkaan kotiutumisen ja kotilomien esteet .....	11

## 1. Asumispalveluiden toiminta-ajatus

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (jatkossa LLKY) ikääntyneiden asumispalvelut perustuvat lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/1983) sekä lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012).

LLKY:n hoidon ja hoivan ikäihmisten palveluissa pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti asiakkaan kotiin järjestettävillä sosiaali- ja terveyspalveluilla. Palvelut sovitetaan sisällöltään ja määrältään vastaamaan asiakkaan kulloisiakin palveluntarpeita. Pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyys turvataan, jollei järjestelyä ole aiheellista muuttaa asiakkaan palvelutarpeen muutoksen johdosta, taikka muusta erityisen painavasta ja perustellusta syystä.

Asumispalveluilla turvataan ikääntyneen hyvä elämä vastaamalla hänen hoidon ja huolenpidon tarpeisiinsa, kun hän ei enää pysty asumaan omassa kodissaan kotiin annettavien palvelujen avulla. Avio- ja avopuolisoiden mahdollisuus asua yhdessä otetaan huomioon palveluita järjestettäessä. Asumispalveluissa korostetaan asiakaslähtöisyyttä, yhdenvertaisuutta, osallisuutta, yhteisöllisyyttä, itsemääräämisoikeutta, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää toimintaa sekä hyvää ja laadukasta elämän loppuvaiheen hoitoa. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden mahdollisimman tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu.

## 2. Asumispalveluiden visio



Asumispalvelut ovat riittävän monipuolisia tarjoten erilaisia asumisen vaihtoehtoja. Lähtökohtana asumisen ja siihen liittyvien palvelujen valinnassa on asiakkaan yksilölliset tarpeet.

Asumispalveluissa asiakkaan hyvä elämänlaatu koostuu hyvistä ihmissuhteista, osallistumisen ja mielekkään tekemisen mahdollisuuksista, itseä tyydyttävästä terveydestä ja toimintakyvystä, itselle hyväksi koetusta asumisesta (koti), myönteisestä asenteesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista, sekä oman elämän kontrollin ja mielekkyyden säilyttämisestä.

### 3. Asumispalveluiden määrittelyt

**Senioriasuminen/tuettu asuminen** on yhteisöasumista, jossa asiakkaan palvelut turvataan kotihoidon ja kotiin annettavien tukipalveluiden avulla.

**Tavallinen palveluasuminen** on asumismuoto, jossa yksikön henkilökunta huolehtii asiakkaan tarpeen mukaisesta huolenpidosta ja hoidosta aamu- ja iltavuorossa. Asiakkaan toimintakyky on selvästi alentunut ja hän tarvitsee seurantaa, ohjausta ja/tai apua useita kertoja päivässä. Asiakas selviytyy kuitenkin yöaikaan ilman henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa (tarvittaessa yöpartiökäynnit).

**Ikäihmisten perhehoidolla** tarkoitetaan asumismuotoa, jossa henkilön hoito ja huolenpito järjestetään joko perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona kiertävän perhehoitajan turvin. LLKY:ssä ikäihmisten perhehoito järjestetään toimeksiantosopimussuhteisena, osa- tai ympärivuorokautisena lyhytaikaisena tai jatkuvana perhehoitona. Asiakkaan avuntarve on pääsääntöisesti päiväaikaista ja asiakas selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan yhden henkilön avustamana.

**Kuntouttava lyhytaikainen palveluasuminen eli intervallihoito** tarkoittaa määräaikaista, kertaluontoista tai toistuvaa kuntouttavaa osa- tai kokovuorokautista jaksoa palveluasumisen yksiköissä tai lyhytaikaishoitoon suunnitellussa intervalliyksikössä. Kuntouttava intervallihoito tukee asiakkaan kotona asumista ja omaishoitoa sekä asiakkaan toipumista ja kuntoutumista akuutin sairauden/sairaalajakson jälkeen. Intervallijakso voidaan järjestää myös asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon ja palveluiden tarpeen arvioimiseksi.

**Tehostettu palveluasuminen** on asumismuoto ikääntyneelle, joka tarvitsee runsaasti ja ympärivuorokautisesti huolenpitoa, hoivaa, valvontaa ja ohjausta. Henkilökunta on yksikössä paikalla ympäri vuorokauden. Asiakkaan toimintakyky on merkittävästi alentunut ja hän ei enää selviydy kotonaan turvallisesti kotiin annettavien palveluiden ja muiden tukitoimien turvin esimerkiksi muistisairauden vuoksi. Tehostettua palveluasumista järjestetään LLKY:n omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

### 4. Asumispalveluiden hakeminen

Asumispalveluja haetaan ensisijaisesti kirjallisella hakemuksella, joka toimitetaan asiakasohjausyksikkö IkäLuotsiin. Hakemuslomakkeita on saatavissa asiakasohjausyksikkö IkäLuotsista sekä LLKY:n internet -sivuilta ([www.llky.fi](http://www.llky.fi)). Hakemus toimitetaan osoitteeseen LLKY / IkäLuotsi, Hallintoaukio, PL 100, 61801 Kauhajoki.

Asiakkaan hakemuksen käsittely edellyttää asiakkaan tai hänen edunvalvojansa antamaa suostumusta asiakastietojen katseluun, kirjaamiseen ja tietojen luovuttamiseen.

### 5. Asiakkaan toimintakyvyn arviointi ja palveluntarpeen selvittäminen

Asiakkaan hakiessa asumispalveluita, hänen toimintakykynsä ja palveluntarpeensa selvitetään ilman aiheetonta viivytystä. Mikäli asiakas on yli 75-vuotias, arvioinnin tekeminen tulee aloittaa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asiakkaan, asiakkaan omaisen/läheisen tai hänen laillisen edustajansa yhteydenotosta (Laki sosiaalihuoltolain 40 a §:n muuttamisesta).

Asiakkaan kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi (SHL 36 § ja Vanhuspalvelulaki 15 §). Arviointi tehdään saman päivän aikana, mikäli arvioinnin viivästyttäminen vaarantaa asiakkaan hyvinvointia, terveyttä ja/tai turvallisuutta. Muussa tapauksessa kiireellinen arviointi tehdään 2 päivän si-

sällä. Kiireellisiä tarpeita ovat mm. aliravitsemustila, akuutti hoidon/hoivan tarve, eksyminen, harhat/sekavuustilat, omaishoidossa hoitajan sairastuminen ja kaltoinkohtelutilanteet.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä selvitetään asiakkaan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky monipuolisesti ja luotettavia arviointimenetelmiä käyttäen. Mittareina käytetään pääsääntöisesti seuraavia:

- RAI Screener tai RAI HC: toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari, jolla arvioidaan mm. päivittäisten toimintojen suorituskykyä, muistia, aistitoimintoja, mielialaa, käyttäytymistä, sosiaalista toimintakykyä, terveydentilaa ja ravitsemustilaa
- MMSE, Moca ja Cerad: muistitestit
- GDS-15: masennuksen arviointimittari
- RAVA: toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari (käytöstä todennäköisesti luovutaan 31.12.2019 mennessä)

Lisäksi otetaan huomioon asuinympäristön esteettömyys, asumisen turvallisuus, lähipalvelujen saatavuus, sosiaalinen verkosto, omaisten ja läheisten mahdollisuudet osallistua asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut.

Asiakkaan toimintakyky- ja palvelutarpeen arvioinnin tekee asiakasohjausyksikkö IkäLuotsin viranhaltija yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tarpeen mukaan arviointiin osallistuu myös asiakkaan omainen, muu läheinen tai edunvalvoja. Lisäksi arvioinnissa voidaan hyödyntää eri asiantuntijatahoja, esim. kotihoito, kotikuntoutus, muistihoitaja. Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnissa on mukana myös sosiaalityöntekijä. Erityistä tukea tarvitsevalla asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään (SHL 3 §).

## 6. Asiakkaan hakemuksen käsittely ja viranhaltijapäätökset

SAS-työryhmä käsittelee asiakkaan asumispalveluhakemuksen ja suositaa asiakkaalle sopivan palvelumuodon hänelle tehdyn toimintakyky- ja palvelutarvearvioinnin perusteella ottaen huomioon voimassa olevat myöntämisen perusteet sekä asiakkaan asumisen ja palveluiden kokonaistilanteen. Ennen suosituksen tekemistä SAS-työryhmä voi järjestää asiakkaalle kuntouttavan arviointijakson intervallipaikalla. Jakson aikana selvitetään tarkemmin asiakkaan kokonaistilannetta, kotona asumisen ja kuntoutumisen mahdollisuuksia ja asumispalveluiden tarvetta. Välittömässä asumispalvelupaikan tarpeessa olevalle asiakkaalle järjestetään tilapäinen hoitopaikka LLKY:n omassa tai ostopalveluyksikössä kokonaistilanteen selvittelyn ajaksi. Varsinainen palvelutarpeen arviointi tehdään myöhemmin.

Asumispalvelupaikka pyritään asiakkaan toivomuksesta myöntämään ensisijaisesti asiakkaan kotikunnassa sijaitsevaan asumispalveluun. Jos asiakkaan kotikunnassa ei ole tarjolla vapaata asumispalvelupaikkaa, paikka voidaan myöntää myös muualta LLKY:n alueelta.

SAS-työryhmän suosituksen pohjalta asiakkaalle tehdään viranhaltijapäätös palvelun myöntämisestä tai epäämisestä. Palvelupäätös voi olla myös määräaikainen. Lisäksi asiakkaalle tehdään viranhaltijapäätös asiakasmaksusta tai palvelusetelin arvosta, mikäli hänelle myönnetään asumispalvelu. Asiakas voi hakea päätöksiin muutoksenhakua tekemällä oikaisuvaatimuksen.

Asiakkaalla ei ole perusteita luopua edellisestä asunnosta ennen kuin myönteinen päätös asumispalveluista on tehty ja asiakas on ottanut vastaan pysyvän asumispalvelupaikan. Intervallipaikka ei ole riittävä peruste asunnosta luopumiseen.

Mikäli LLKY:llä ei ole heti tarjota asiakkaalle asumispalvelupaikkaa, asiakas jää odottamaan vapautuvaa paikkaa esimerkiksi kotiin annettavien palveluiden ja/tai omaishoidon turvin. Jos odotusaikana asiakkaan toimintakyky paranee ja hänen palvelutarpeensa ei enää täytä asumispalveluiden myöntämisperusteita, asiakkaan tilanne käsitellään uudelleen SAS-työryhmässä.

Jos asiakkaan kotona asuminen estyy asumisolosuhteiden (vesivahinko, tulipalo, home-ongelma ym.), kodin remontin tai asunnottomuuden vuoksi, eikä hänen palvelutarpeensa täytä asumispalveluiden myöntämisperusteita, asiakasta ohjataan järjestämään asumisensa muilla keinoin.

## **7. Myönnetyn asumispalvelun vastaanottaminen**

Asiakkaan tulee ilmoittaa kohtuullisessa ajassa, viimeistään 5 vrk kuluessa suullisesta tiedon saamisesta, ottaako hän vastaan myönnetyn asumispalvelupaikan tai palveluasumisen palvelusetelin. Muuton asumispalveluun tulee tapahtua viikon kuluessa paikan vastaanottamisesta, ellei asiakkaan kanssa sovita muunlaisesta järjestelystä. Jos asiakas kieltäytyy vastaanottamasta hänelle osoitettua asumispalvelupaikkaa, hänen ei ole mahdollista jäädä odottamaan vaihtoehtoista paikkaa esim. intervallipaikalla tai osastolla. Tällöin asumispalveluhakemus raukeaa ja asiakkaan tarpeen mukaiset palvelut järjestetään muilla keinoin esim. kotihoidon palveluiden turvin.

Mikäli asumispalvelupaikka on myönnetty SHL 60 §:n perusteella, asiakkaan on kahden viikon kuluessa päätöksen tiedoksisaamisesta ilmoitettava LLKY:lle paikan vastaanottamisesta. Asiakkaan tulee 3 kk:n kuluessa päätöksen tiedoksisaamisesta muuttaa asumispalveluyksikköön. Jos asiakas laiminlyö em. määräaikojen noudattamisen, hänen oikeutensa päätöksen mukaiseen asumispalveluun raukeaa. Asiakkaan tulee myös tehdä muuton yhteydessä muuttoilmoitus maistraatille. Ilmoitus on tehtävä aikaisintaan kuukautta ennen muuttopäivää ja viimeistään viikon kuluttua muuttopäivästä. Muuttoilmoituksen lisäksi maistraatille tulee lähettää selvitys siitä, että asiakkaan muutto toiseen kuntaan perustuu sosiaalihuoltolain 60 §:ään. Kyseisen kirjallisen selvityksen maistraatille antaa hoivatyönjohtaja tai hänen sijaisensa.

## **8. Asiakkaan palvelutarpeen uudelleen tarkastelu**

Asumispalveluissa jo olevan asiakkaan toimintakyvyn parantuessa ja hoidon ja hoivan tarpeen vähentyessä asumispalvelupaikan tarve arvioidaan uudelleen. Mikäli asiakkaan palveluntarve ei enää täytä LLKY:n tehostetun palveluasumisen myöntämisperusteita, selvitetään mahdollisuudet järjestää asiakkaan palvelut muilla keinoin.

Tavallisessa palveluasumisessa tai ikäihmisten perhehoidossa olevan asiakkaan toimintakyvyn heiketyessä ja hoidon ja hoivan tarpeen kasvaessa, asiakkaan tilanne kartoitetaan. Mikäli asiakas täyttää LLKY:n tehostetun palveluasumisen myöntämisperusteet, tehostettu palveluasuminen myönnetään hänelle ilman erillistä hakemusta.

Asukkaalla on mahdollisuus ilmaista toive asumispalvelupaikan vaihtamiseen niissä tilanteissa, joissa toiminta ja laatu eivät vastaa asukkaan palvelutarvetta.

## 9. Ikäihmisten perhehoidon myöntämisen perusteet ja palvelukuvaus

Perhehoidon myöntäminen edellyttää, että asiakkaan toimintakyky, palveluntarve ja soveltuvuus perhehoitoon on kartoitettu.

Asiakkaan on mahdollista saada perhehoitoa, kun hänellä ei ole sairaalahoidon, muun vaativan ammatillisen hoidon, kahden henkilön avustamisen tai säännöllisen yöaikaisen avustamisen tarvetta MUTTA:

- hän ei pärjää kotona tai hän kokee turvattomuutta, ahdistuneisuutta, masennusta, yksinäisyyttä kotiin annettavista palveluista huolimatta TAI
- hän tarvitsee toisen henkilön ohjausta, tukea tai läsnäoloa arjessa selviytymiseen enemmän kuin kotiin annettavilla palveluilla voidaan tai on tarkoituksenmukaista häntä tukea TAI
- hänen toimintakykyään heikentää esimerkiksi muistiin vaikuttava sairaus tai iän tuoma hauraus TAI
- perhehoito tukee hänen läheistensä jaksamista

Asiakkaan on mahdollista saada jatkuvaa perhehoitoa, kun hänen toimintakykynsä on alentunut, mutta hän ei tarvitse ympärivuorokautista valvontaa/ohjausta ja hoitoa.

Asiakkaan on mahdollista saada lyhytaikaista perhehoitoa:

- tukemaan kotona asumista
- omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien ajaksi
- omaishoitajan/hoitavan omaisen jaksamisen tueksi tai esim. omaishoitajan sairastuessa tai omaishoitosuhteen päättyessä
- kuntouttavana jaksana esim. sairaalahoidon jälkeen

Perhehoitoon sisältyvät päivittäinen hoiva ja huolenpito, asuminen perhekodissa, ateriat, kodinhoito, pyykkihuolto, liinavaatteet, yhteiskäytössä olevat ihon- ja hiustenpesuaineet.

## 10. Palveluasumisen myöntämisen perusteet ja palvelukuvaus

### 10.1. Kuntouttavan lyhytaikaisen palveluasumisen myöntämisen perusteet

Pääsääntöisesti kuntouttavan lyhytaikaisen palveluasumisen (intervallihoidon) jaksot myönnetään 2-7 hoitopäivän ajaksi. SAS-työryhmän suosituksesta jakso voi olla pidempi, esimerkiksi kun:

- asiakkaalle on myönnetty pysyvä tehostetun palveluasumisen paikka, ja hän odottaa paikan vapautumista, eikä pysty asumaan omassa kodissaan
- kyseessä on kuntoutusjakso esim. sairaalahoidon jälkeen
- omaishoito keskeytyy väliaikaisesti omaishoitajasta johtuvasta syystä (omaishoidon vapaat, omaishoitajan/omaistaan hoitavan sairastuminen)
- jakso on välttämätön palveluiden järjestämiseksi, esim. omaishoidon päättyessä äkillisesti

Kuntouttavan lyhytaikaisen palveluasumisen paikkoja koordinoi LLKY:n intervallihoidtaja.

Kuntouttavan lyhytaikaisen palveluasumisen jaksoja myönnetään asiakkaalle, jonka kohdalla täyttyy yksi tai useampi seuraavista myöntämisperusteista:

- asiakkaan toimintakyky on alentunut siten, että se vaikeuttaa kotona asumista ja asiakas tarvitsee kuntoutussuunnitelman mukaisen jakson toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai parantamiseksi
- asiakas tarvitsee jakson omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi

- asiakas tarvitsee jakson omaishoitajan/omaisen/läheisen jaksamisen tukemiseksi
- asiakas tarvitsee jakson omaishoitajan/omaisen/läheisen sairastumisen vuoksi, jos palvelua ei muilla keinoin pystytä järjestämään
- perhehoidon asiakas tarvitsee jakson perhehoitajan vapaan ajaksi
- asiakas tarvitsee jakson sairaalahoidon jälkeen ennen kotiutumista, jos hänen toimintakykynsä tai terveydentilansa ei vielä täysin riitä kotona asumiseen
- asiakas tarvitsee jakson hoidollisista syistä, esim. lääkehoidon tarkistus, verensokerin tasapainotus, haavanhoito
- asiakas tarvitsee jakson toimintakyvyn arvioimiseksi ja palvelutarpeen selvittämiseksi

## 11. Tavallisen palveluasumisen myöntämisen perusteet

Tavallinen palveluasuminen myönnetään asiakkaalle, joka:

- ei kykene fyysisen, psyykkisen tai kognitiivisen toimintakykynsä heikentymisen tai muiden syiden vuoksi (voimakas turvattomuus, omaishoidon äkillinen päätyminen) asumaan kotona avohoidon tukitoimin (kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, omaishoito, kuntouttava lyhytaikainen palveluasuminen, yöpartiotoiminta), ja palvelua ei ole mahdollista järjestää ikäihmisten perhehoidossa. Asiakas selviytyy pääsääntöisesti yhden henkilön avustamana päivittäisissä toiminnoissaan. Avuntarvetta on tyypillisesti ruokailun järjestämisessä, hygienian hoidossa, liikkumisessa ja lääkehuollossa. Asiakas tarvitsee runsaasti seurantaa, ohjausta tai apua useita kertoja päivässä, mutta ei kuitenkaan tarvitse ympärivuorokautisesti valvontaa, ja selviytyy yöaikaan ilman henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa.

Palveluasumisen myöntämisen perusteena käytetään alla mainittuja ohjeellisia RAI-, RAVA- ja MMSE -mittareiden viitearvoja. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja päätös palvelun myöntämisestä perustuu kuitenkin aina yksilölliseen asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin.

- RAI -mittarin arvot: MAPLe\_5 = 3-4 ja/tai CPS  $\geq$  2
- tai vaihtoehtoisesti RAVA  $>2,5$  ja/tai MMSE $<18$ , mikäli RAI -mittari ei ole käytettävissä

Huomioitavaa:

- Asiakkaalla voi olla hallittavissa olevia käytösoireita.
- Asiakkaan täytyy kyetä hälyttämään apua turvapuhelimen avulla, tai käytössä tulee olla muuta turvateknologiaa, jonka avulla hälytys tapahtuu automaattisesti.
- Yöaikainen apu voidaan turvata turvapuhelimella ja tarvittaessa säännöllisillä yöpartion käynneillä.
- Jos asiakkaan muisti on selvästi alentunut, hänellä ei saa olla lähtemistäipumusta.

### 11.1. Tehostetun palveluasumisen myöntämisen perusteet

Tehostetun palveluasuminen myönnetään asiakkaalle, jonka:

- fyysinen, psyykinen tai kognitiivinen toimintakyky on merkittävästi alentunut ja hän tarvitsee runsaasti, jatkuvasti ja ympärivuorokautisesti apua, hoitoa ja huolenpitoa 1-2:n tai useamman henkilön avustamana. Avuntarvetta on useissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten ruokailussa, hygienian hoidossa, liikkumisessa ja lääkehuollossa. Psykkisesti sairaalla tai muistisairaalla asiakkaalla voi olla harhoja, käytösoireita tai lähtemistäipumusta, johon hän tarvitsee ympärivuorokautista valvontaa sekä tarvittavaa ohjausta. Kognitiivisen tuen tarve on yleensä runsasta. Asiakas ei kykene toimintakykynsä heikentymisen tai muiden syiden vuoksi (mm. voimakas turvattomuuden tunne, omaishoidon äkillinen päätyminen) asumaan kotonaan intensiivistenkään kotiin annettavien palveluiden, teknologian, omaishoidon ja säännöllisen intervallihoidon turvin.



Asiakkaan palvelutarpeeseen ei myöskään pystytä vastaamaan kevyemmällä asumisratkaisulla (esim. yhteisöllinen asuminen, tavallinen palveluasuminen, perhehoito).

Palveluasumisen myöntämisen perusteena käytetään alla mainittuja ohjeellisia RAI-, RAVA- ja MMSE -mittareiden viitearvoja. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja päätös palvelun myöntämisestä perustuu kuitenkin aina yksilölliseen asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin.

- RAI -mittarin arvot: MAPLe\_5 = 4–5 ja/tai CPS > 3
- tai vaihtoehtoisesti RAVA >3,0 ja/tai MMSE 0–15, mikäli RAI -mittari ei ole käytettävissä

Huomioitavaa:

- Mikäli asiakkaan muistisairauteen liittyy lähtemistäipumusta ja/tai voimakasta käytösoireilua, asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä ratkaistaan, onko hänen tarkoituksenmukaisin asumispaikkansa ikäihmisten tehostetun palveluasumisen vai muistisairaiden tehostetun palveluasumisen yksikkö.

## 11.2. Palveluasumisen palvelukuvaus

### 11.2.1. Asuminen palvelukodissa

Pääsääntöisesti palveluasumisen asukkailla on käytössään yhden hengen huone. Kahden hengen huone järjestetään mahdollisuuksien mukaan esim. pariskunnalle, mikäli puolisoita sitä toivovat. Huoneissa on riittävät henkilökohtaiset tilat sekä oma wc ja suihku. Poikkeuksena tähän tavallisen palveluasumisen yksikkö Niittylenikki sekä Sanssinkodin intervalliyksikkö Katariinanpolku, joissa wc-suihkutila voi olla asukkaiden yhteiskäytössä.

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asukashuoneen varusteluun kuuluvat sähkösäädetty hoidosänky, hygieniapatja, yöpöytä ja vaatekaappi (LLKY:n ostopalveluyksiköissä asukashuoneen varustelu voimassa olevien sopimusten mukaisesti). Muilta osin asukas kalustaa ja sisustaa oman huoneensa. Lisäksi asukkaalla tulee olla omat vuode- ja liinavaatteet sekä pyyhkeet. Tavallisessa palveluasumisessa asukashuoneissa ei ole kalustusta, vaan asukas kalustaa ja sisustaa huoneensa itse, hankkii omat vuode- ja liinavaatteet sekä pyyhkeet. Tehostetussa ja tavallisessa palveluasumisessa asukas voi halutessaan tuoda huoneeseensa television, radion ja muuta käyttöelektroniikkaa, joiden huoltovastuu on asukkaalla tai hänen omaisellaan/läheisellään.

Lyhytaikaiseen palveluasumiseen kuuluvat asuminen valmiiksi kalustetussa 1-2 hengen huoneessa, liina- ja vuodevaatteet sekä pyyhkeet.

Palveluasumisen asukkailla on oikeus käyttää palvelukodin yhteisiä, esteettömiä oleskelu-, ruokailu- ja harrastetiloja ja mahdollista kuntosalia. Lisäksi asukkaiden käytössä on yksikön oma, turvallinen piha-alue.

Omaisien/läheisten on mahdollista tarvittaessa yöpyä asukkaan huoneessa (esim. saattohoitotilanteissa), mikäli asukas itse sitä toivoo ja yöpyminen ei aiheuta häiriötä palvelukodin muille asukkaille.

### 11.2.2. Hoidon ja hoivan palvelut

Tavallisessa ja tehostetussa palveluasumisessa asukkaan hoito toteutetaan tukemalla ja edistämällä asukkaan toimintakykyä ja kuntoutumista. Lisäksi korostetaan hyvää yhteistyötä asukkaan omaisten/läheisten kanssa. Asukkaalle laaditaan yhdessä hänen kanssaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma noin kuukauden kuluessa muutosta palvelukotiin. Asukkaan toiveiden ja tarpeiden mukaisesti suunnitelman laadintaan voi osallistua myös hänen omaisensa/läheisensä. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään puolivuositain RAI -toimintakykyarvioinnin yhteydessä, ja

lisäksi asukkaan hoidon tai hoivan tarpeen muuttuessa oleellisesti. Asukkaan itsemääräämisoikeus ja yksityisyys turvataan kaikissa hoidon ja hoivan palveluissa.

Hoidon ja hoivan palveluihin kuuluvat asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen päivittäinen perushoito ja -hoiva sekä kuntoutus:

- Asukkaan hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtiminen:

Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimisesta. Asukas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Asukas käyttää palveluasumisessa omia vaatteitaan ja hän päättää itse, mitä vaatteita pukee päälleen ja kuinka usein niitä vaihtaa.

Henkilökunnan tehtävänä on:

- Asukkaan asianmukaisesta ja puhtaasta vaatetuksesta huolehtiminen. Mikäli asukas ei kykene omatoimisesti huolehtimaan pukeutumisestaan, häntä ohjataan ja avustetaan seuraavissa toiminnoissa yksilöllinen tarve huomioiden: päivä- ja yövaatteiden pukeminen, riisuminen ja vaihtaminen, tukisukkien/sidosten laittaminen.
  - Asukkaan päivittäiset pesut (esim. kasvojen, käsien ja nivusten pesut, alapesut), suihkutus/saunotus vähintään kerran viikossa ja lisäksi tarpeen mukaan parranajo, ihon-, hiusten- ja kynsien hoito, kainaloiden ja rinnanalusten tarkistaminen ja pesu
  - Asukkaan suuhygieniasta huolehtiminen; hampaiden/tekohampaiden päivittäinen pesu, proteesien poistaminen suusta yöajaksi, suun terveydentilan seuranta, limakalvojen puhdistus ja kuivan suun hoito
  - Asukkaan intiimihygieniasta huolehtiminen, inkontinenssi- ja avannetuotteiden käytössä avustaminen, vaipan vaihdot, virtsapussin tyhjennys ja vaihto sekä wc- käynneissä avustaminen. Asukasta tuetaan käymään wc:ssä mahdollisesta inkontinenssista huolimatta.
  - Asukkaan ihon kunnon tarkistaminen (mm. kuivuus, haavaumat, punoitukset, ihottumat, hiertymät), perusrasvaus ja muu ihonhoito
- Asukkaan ravitsemuksesta huolehtiminen:
- ruokailussa avustaminen, syöttäminen
  - letkuravitsemuksesta huolehtiminen
  - ravitsemuksen kokonaisvaltainen seuranta
  - riittävästä energian ja nesteen saannista huolehtiminen ja seuranta tarvittaessa mm. nestelistan ja laboratoriotestien avulla
  - ravitsemustilan arviointi ja seuranta MNA- tai NRS 2002 -testillä vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin
  - painon seuranta 1–3 kuukauden välein, tarvittaessa useamminkin
  - ohjauksen antaminen terveellisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta sekä erityisruokavalioiden noudattamisesta
- Asukkaan terveydentilan ja voinnin seuranta sekä tarpeenmukainen ohjaus ja hoito:
- hoidon toteuttamisessa otetaan huomioon mm. ummetuksen, virtsainkontinenssin, kivun, unettomuuden, painehaavaumien ja nivelten jäykistymisen ehkäisy
  - asukkaan toimintakyvyn tilapäisesti heiketessä esim. flunssan tai kuumeilun takia, asukkaan voinnin seuranta ja sairaudenmukainen hoito
  - asukkaalle määrättyjen hoitotoimenpiteiden toteuttaminen, kuten verenpaineen ja happisaturaation seuranta, haavahoito, avannehoito, nefrostooman ja trakeostomian hoito, ompeleiden ja hakasten poistot, katetrointi, dreeni- ja korvahuuhtelut muut sairaanhoidolliset toimenpiteet

- laboratorionäytteiden ottaminen ja kuljettaminen analysoitavaksi, mikäli näytteenottoa ei toteuteta laboratorion toimesta
  - suonensisäiset hoidot, kipupumppuhoito, saattohoito ja muu vaativa sairaanhoidollinen hoito, jota tarvittaessa tuetaan kotisairaalaan käsin
  - asukkaan terveydentilan seuranta ja arviointi sekä kipuun, pahoinvointiin, ummetukseen ja inkontinenssiin liittyvä ohjaus ja hoito
  - mahdollisten muistisairauksiin liittyvien käytösoireiden lievittäminen hoitotyön keinoin
  - asukkaan tarvitseman kuljetuksen järjestäminen muuhun hoitoyksikköön, esim. lääkärinvastaanotolle tai keskussairaalan poliklinikalle (varsinaisen kuljetuksen asukas maksaa itse ja hän myös järjestää tarpeen mukaan itselleen saattajan)
  - asukkaan lääkäripalveluiden turvaaminen LLKY:n vastaanottopalveluiden kautta, hoitosuunnitelmien päivittäminen lääkärin toimesta vähintään kerran vuodessa (ei koske lyhytaikaisen palveluasumisen asukkaita)
  - hoitotarvikkeiden myönnettävien hoito- ja hygieniatarvikkeiden tilaaminen asukkaalle ja ko. tarvikkeiden asianmukainen käyttö
- Asukkaan lääkehoito ja -huolto:

Asukkaiden lääkehoito toteutuu pääsääntöisesti koneellisen annosjakelupalvelun avulla. Tällöin asukkaan lääkkeet toimitetaan apteekista valmiiksi jaettuna pääsääntöisesti kahdeksi viikoksi kerrallaan. Annosjakelupalvelu on asukkaalle maksuton (apteekin perimän annospalvelujakelun kustannuksen maksaa LLKY), mutta lääkkeet asukas maksaa itse. Mikäli asukkaan lääkkeitä ei voida jakaa koneellisesti, hoitajat jakavat ne käsin dosettiin. Asukkaan lääkehoitoon ja -huoltoon sisältyvät:

- lääkkeiden tilaaminen apteekista ja tarpeellisten apteekkiasioiden hoitaminen, mikä edellyttää tiliasiakkuutta apteekissa
  - kokonaislääkityksen tarkistaminen hoitosuunnitelman teon yhteydessä ja lisäksi tarpeen mukaan
  - lääkemuutosten tekeminen lääkärin ohjeiden mukaisesti
  - lääkkeiden antaminen eri annostelureittejä käyttäen
  - lääkkeiden ottamisen valvonta
  - lääkeinjektiot, rokotukset, suonon sisäinen nesteytys ja lääkitys
  - kivunhoito sisältäen mm. kipupumpun
  - lääkehoidon vaikuttavuuden ja vaikutusten seuranta ja arviointi, tarvittaessa yhteydenotto lääkäriin
  - lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä huolehtiminen
  - lääkehoidon ohjaus
- Asukkaan arkikuntoutus yksikön oman henkilökunnan toimesta:
- asukkaan tarvitsema kannustus ja aktivointi päivittäisissä arjen toiminnoissa sekä rohkaisu toimimaan mahdollisimman itsenäisesti (esim. liikkumisessa, pukeutumisessa ja ruokailussa), jotta asukkaan elämänhallinta ja toimintakyky päivittäisissä toiminnoissa säilyisivät
  - heikkokuntoisen asukkaan avustaminen päivittäin ylös vuoteesta, pukeminen päivävaatteisiin, ruokailu istuma-asennossa, jos se asukkaan voinnin kannalta on mahdollista
  - asukkaan kaatumistapaturmien ehkäisy puuttamalla havaittuihin kaatumisen riskitekijöihin:
    - kaatumisriski kartoitetaan vähintään puolivuositain hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivytyksen yhteydessä
    - suurentuneessa kaatumisriskissä olevat asukkaat ohjataan tarpeen mukaan tehostetun kotikuntoutuksen arvioon ja tarvittaessa kotikuntoutusjaksolle
  - asukkaalla on mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet ja halukkuus ulkoiluun, tavoitteet ulkoilun määrästä ja toteutustavasta.

- apuvälinearviointi, -hankinta ja apuvälineiden käytössä avustaminen, tarvittaessa yhteistyössä tehostetun kotikuntoutuksen ja fysioterapian henkilökunnan kanssa
  - asukkaan tarpeen mukainen sosiaalinen, henkinen ja hengellinen tuki, sekä palvelukodissa järjestettävä harrastus- ja ryhmätoiminta
  - lyhytaikaisen palveluasumisen asukkaiden tehostettu kuntoutus
- Elämän loppuvaiheen hoito ja saattohoito:
- asukkaan asumisen turvaaminen palveluasumisyksikössä elämän loppuun saakka, ellei lääketieteellisistä syistä ole tarvetta sairaalahoidolle
  - asukkaan hoitotahdon selvittäminen (selvitetään läheisiltä, jos asukas ei itse kykene enää sitä kertomaan) ja hoitolinjausten valinta hoitopalaverissa, jossa asukas, omaisen/läheinen, (oma)hoitaja ja lääkäri keskustelevat ja sopivat hoitolinjauksista. Lääkäri kuitenkin vastaa valitusta hoitolinjasta.
  - asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen perushoito ja huolenpito
  - asukkaan yksilöllisyyden ja ihmisarvon kunnioittaminen
  - asukkaan tukeminen hänen vakaumuksensa mukaisesti
  - riittävästä kipu- ja muusta tarvittavasta lääkityksestä huolehtiminen
  - riittävä huolenpito, läheisen ja hoitajan läsnäolo kuoleman lähestyessä
  - asukkaan omaisen/läheisen osallistuminen saattohoitoon mahdollistetaan, omaisen/läheisen tukeminen
  - asukkaan turhia siirtoja toisiin hoitolaitoksiin vältetään, tarvittava osaaminen ja kivunhoito järjestetään asukkaalle palvelukodin ja kotisairaalan henkilökunnan yhteistyössä
- Yhteistyö asukkaan omaisten ja läheisten kanssa:
- asukkaan omahoitajan tehtävänä on huolehtia säännöllisestä yhteydenpidosta asukkaan omaisiin/läheisiin, yhteydenpito sovitaan hoitoneuvottelussa
  - omaisia/läheisiä rohkaistaan ylläpitämään yhteyksiä asukkaaseen ja osallistumaan aktiivisina toimijoina asukkaan arkeen.

### 11.2.3. Tukipalvelut

- Ateriat:
- palveluasumiseen sisältyvät päivittäiset ateriat: aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala (pois lukien ravintokorvausluokset/-tuotteet)
  - ruokailuajoissa noudatetaan asukkaan tarpeita ja toiveita ottaen huomioon, ettei iltapalan ja aamupalan välinen aika ylitä 11 tuntia
  - aterioissa noudatetaan valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia ikääntyneille, sekä otetaan huomioon asukkaiden erityisruokavaliot
  - tarpeen mukaan asukkaalle tarjotaan rakennemuutettua ruokaa
  - asukkaiden toivomukset, vuodenajat ja juhlapyhät otetaan huomioon ruokalistaa laadittaessa
- Siivous:
- siisteydestä huolehtiminen ja toiminnan vaatiman puhtaustason ylläpitäminen siten, että yhteisten tilojen ja asukashuoneiden yleisilme on siisti
  - asukashuoneiden tarpeen mukainen päivittäinen kevyt yleissiivous, viikko- ja kuukausisiivous sekä ikkunoiden pesu 1x/vuosi.
  - eritetahrojen poistaminen välittömästi eritetahradesinfektio-ohjeiden mukaisesti

- Pyykki- ja vaatehuolto:
  - o palveluasumisen asukaspyykki joko pestään yksikössä tai LLKY ostaa palvelun pesulasta
  - o pyykkihuoltoon sisältyvät asukkaan vaatteiden, liinavaatteiden, pyyhkeiden vaihto ja pesu
    - pyyhkeiden vaihto joka toinen viikko ja tarvittaessa
    - liinavaatteiden vaihto 1x/kk ja tarvittaessa
  - o vaatteiden pienehköt korjaustoimenpiteet (esim. napin kiinnitys)
  - o infektiopyykin asianmukainen käsittely ja pesu
  - o asukas vastaa itse erityishuoltoa tarvitsevien vaatteiden ja tekstiilien huollosta ja pesusta
  - o asukas vastaa itse omien vaatteidensa ja tekstiiliensä nimikoinnista
  - o lyhytaikaisen palveluasumisen jakson asukkaille vaatehuolto ei kuulu palveluun kuin poikkeustapauksissa
  
- Asioinnit:
  - o asioinnit hoidetaan ensisijaisesti asukkaan omaisen/läheisen, asioiden hoitajan tai edunvalvojan toimesta
  - o asukkaan tai hänen omaisensa/läheisensä tai asioiden hoitajansa informoiminen ja tarvittaessa avustaminen Kelan etuuksien hakemisessa (hoitotuki, asumistuki)
  
- Asukkaan raha-asioiden hoitaminen:
  - o palvelukodin henkilökunta ei hoida asukkaan raha-asioita, eikä käytä asukkaan maksukorttia, vaan pankki- ja raha-asioiden hoito järjestetään omaisten, lähipiirin tai edunvalvojan toimesta
  - o asukkaan halutessa/tarvitessa käyttöönsä käteistä rahaa, voidaan rahat säilyttää yksikön toimistotilassa, lukollisessa kaapissa. Rahojen vastaanottaminen ja luovuttaminen kirjataan tarkasti ohjeen mukaan.
  
- Turvajärjestelmä:
  - o palvelukodissa on turvapuhelin tai hoitajakutsujärjestelmä (hälytyspainike, turvaranneke tai muu järjestely), jolla asukas saa aina halutessaan yhteyden henkilökuntaan vuorokauden ajasta riippumatta

## 12. Asiakkaan kotiutumisen ja kotilomien esteet

- Asiakasta ei voida kotiuttaa palveluasumisen tai perhehoidon lyhytaikaiselta jaksolta, jos syntyy epäily asiakkaan turvallisesta kotiutumisesta.
- Mikäli asiakas on riippuvainen toisen ihmisen tarjoamasta avusta ja turvasta, asumispalveluyksikkö ei kotiutustilanteessa saa luovuttaa asiakasta päihtyneelle, huumaantuneelle, sekavalle tai asiakasta kohtaan aggressiivisesti käyttäytyvälle hakijalle.
- Mikäli edellä mainitun kaltainen tilanne syntyy, asiakkaalle järjestetään/turvataan asuminen joko samassa tai toisessa LLKY:n asumispalveluyksikössä, kunnes kotiutuminen on mahdollista.