

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

1.1.2027
luvn.fi

Ikääntyneiden palvelujen myöntämisen perusteet (luonnos)

Palvelualuejohtaja, Ikääntyneiden palvelut
x.xx.2026 § 23

Sisällys

1 Palvelujen yleiset myöntämisen perusteet 1
1.1 Palvelujen myöntämistä ohjaava lainsäädäntö 1
1.2 Kotikuntalaki 1
2 Palvelujen hakeminen, myöntäminen ja päättäminen 2
3 Kotona asumisen tukipalvelut 4
3.1 Ateriapalvelu 4
3.2 Siivouspalvelu 5
3.3 Vaatehuoltopalvelu 6
3.4 Asiointipalvelu 8
3.5 Turva-auttamispalvelu 9
4 Kotihoito 12
4.1 Tilapäinen kotisairaanhoito 14
4.2 Tilapäinen kotihoito 14
4.3 Turvallinen lääkehoito 16
4.3.1 Lääkeautomaatti 18
4.3.2 Lääkkeiden annosjakelu 19
4.4 Säännöllinen kotihoito 19
4.5 Etäkotihoito 23
4.6 Etäkontakti tukipalveluna 23
4.7 Palvelujen toteuttamisen muut edellytykset 24
4.8 Kotihoidon palvelujen päättäminen 27
4.9 Päivätoiminta ikääntyneille 28
5 Omaishoito 30
5.1 Hoitoisuusluokat (aikuiset > 18 v.) 33
6 Perhehoito ikääntyneille 36
6.1 Perhehoito kotiin tuotettuna palveluna 36
6.2 Perhehoito perhehoitajan yksityiskodissa (perhekoti) 37
7 Lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusjakso 39
8 Asumispalvelut 40
8.1 Lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen ikääntyneiden yksikössä 40
8.2 Pitkäaikainen yhteisöllinen asuminen ikääntyneiden yksikössä 40
8.2.1 Ateriapalvelu yhteistöllisen asumisen tukipalveluna 43
8.2.2 Siivouspalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna 43
8.2.3 Vaatehuoltopalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna 44

8.2.4 Turva-auttamispalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna 44
8.2.5 Asiointipalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna 46
8.3 Lyhytaikainen ympärivuorokautinen asuminen 47
8.4 Pitkäaikainen ympärivuorokautinen asuminen 49

1 Palvelujen yleiset myöntämisen perusteet

1.1 Palvelujen myöntämistä ohjaava lainsäädäntö

Palvelujen myöntämisessä noudatetaan voimassa olevaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä koskevaa lainsäädäntöä. Palvelujen myöntämistä ohjaavia keskeisiä lakeja ovat:

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. Vanhuspalvelulaki 980/2012)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
- Laki hyvinvointialueesta (611/2021)
- Laki omaishoidon tuesta (937/2005)
- Perhehoitolaki (263/2015)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)
- Kotikuntalaki (201/1994)
- Vammaispalvelulaki 675/2023

1.2 Kotikuntalaki

Palvelujen myöntäminen edellyttää, että asiakas tosiasiallisesti asuu jossakin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnassa kotikuntalaissa (201/1994) määritellyn mukaisesti.

Kiireellisissä tilanteissa turvataan välttämätön huolenpito ja toimeentulo hyvinvointialueella oleskelevalle Sosiaalihuoltolain (12§) mukaisesti.

Henkilön ollessa sijoitettuna perhehoitoon tai laitospalvelujen tai asumispalvelujen avulla järjestettyyn asumiseen muun kuin kotikuntansa alueelle ja hän käyttää kotikuntalain 3 a §:ssä säädettyä kotikunnan valintaoikeuttaan, on palveluja koskeva järjestämisvastuu henkilön muuttopäivästä, sillä hyvinvointialueella, jonka alueella uusi kotikunta sijaitsee järjestämislain § 54 mukaisesti.

Hyvinvointialueelta toiselle muuttaessa noudatetaan järjestämislain § 55. Tällöin henkilö, joka haluaa muuttaa toisen hyvinvointialueen alueella sijaitsevan kunnan asukkaaksi, mutta ei ikänsä, vammaisuutensa tai muun sellaisen syyn vuoksi kykene asumaan siellä ilman perhehoitoa, laitospalveluja tai asumispalveluja, voi hakea näitä palveluja ja näiden lisäksi tarvitsemiaan muita sosiaalipalveluja siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella kyseinen kunta sijaitsee, samoin perustein kuin jos hän olisi kyseisen kunnan asukas.

2 Palvelujen hakeminen, myöntäminen ja päättäminen

Palvelujen myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmaan. Palveluja myönnetään palvelutarpeen arvioinnin perusteella esimerkiksi sairauden, vamman, alentuneen toimintakyvyn ja erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn edistämiseen ja ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseen.

Palveluihin hakeutuminen tapahtuu ottamalla yhteyttä Seniori-infoon. Tarkemmat yhteystiedot ja yhteydenottotavat ovat www.luvn.fi -sivustolla. Jos asiakas on jo ikääntyneiden palvelujen asiakkaana, tulee ottaa yhteyttä omatyöntekijään tai palvelua toteuttavaan tahoon.

Ennen palveluiden myöntämistä, palveluntarvetta arvioidaan laaja-alaisesti. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Yli 75-vuotiailla arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai muu henkilö on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluihin palvelujen saamiseksi.

Palvelutarpeen arviointi on asiakkaalle maksutonta. Kokonaisarvioinnissa kiinnitetään huomiota henkilön arjessa suoriutumiseen, fyysiseen toimintakykyyn, psykososiaaliseen hyvinvointiin, asuinympäristön toimintakyvylle asettamiin esteisiin, taloudellisiin mahdollisuuksiin sekä läheisten ja vapaaehtoistoimijoiden mahdollisuuksiin olla tukena henkilön arjessa.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä sekä muita luotettavia toimintakykyä ja hoidon tarvetta kuvaavia mittareita. Yksittäisen toimintakykymittarin tulos ei ole palvelun myöntämisen peruste avun, tuen tai palvelun saamiselle. Palvelutarpeen arvioinnissa tarkastellaan aina ensisijaisesti teknologisten ratkaisujen mahdollisuuksia vastata asiakkaan tarpeisiin, ja vasta tämän jälkeen arvioidaan muiden palvelumuotojen soveltuvuutta. Päätös palvelujen myöntämisestä tehdään asiakkaan kokonaistilanteen arvioinnin perusteella. Arviointi tehdään yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa ja muiden läheisten kanssa.

Asiakkaalle myönnettyjä palveluja voidaan lisätä, vähentää tai palvelut voidaan päättää kokonaan asiakkaan toimintakyvyn ja/tai palvelutarpeen muuttuessa. Palveluja voidaan myöntää määräaikaisena tai jatkuvana.

Kotona asumisen tuen palveluista tukipalvelut, etäpalvelut ja kuntouttavat palvelut ovat ensisijaisia palveluja tukemaan asiakasta arjessa suoriutumisessa ja oman toimintakyvyn ylläpitämisessä. Kotihoidon palveluista viimesijaisin vaihtoehto on säännöllinen kotihoito.

3 Kotona asumisen tukipalvelut

Tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla tuetaan asiakkaan mahdollisuuksia suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä.

Sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaisina tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan:

1) ateriapalvelua;

2) vaatehuoltopalvelua;

3) siivouspalvelua;

4) asiointipalvelua;

5) osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.

Sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaisten tukipalveluiden lisäksi tukipalveluna voidaan myöntää turva-auttamispalvelua.

Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

3.1 Ateriapalvelu

Ateriapalvelu koostuu kotiin kuljetetuista pakasteaterioista. Tarjottavat ateriat ovat ikääntyneiden ravitsemussuositusten mukaisia. Palvelu sisältää tarvittaessa erityisruokavaliot.

Palvelun myöntämisen perusteet

Kotiin kuljetetut ateriat on tarkoitettu asiakkaalle, jonka kohdalla toimintakyky on alentunut niin, että yksi tai useampi ehdoista toteutuu:

- Asiakas ei pysty huolehtimaan itse tai omaisten turvin aterioistaan (hankkiminen, ruoan valmistus, liikkuminen).
- Asiakas ei pysty käymään kodin ulkopuolella aterioimassa.
- Asiakas on sairauden toipilasvaiheessa, jossa hän tarvitsee kuntoutumisen tukemiseksi hyvän ravitsemuksen.
- Asiakkaalla on todennettu huono ravitsemustila, joka vaatii korjaamista.

Ateriapalvelua voidaan myöntää myös turvaamaan iänmukaista tehostettua ravitsemusta erityisruokavaliot huomioon ottaen. Ravitsemustilaa arvioidaan siihen soveltuvalla mittarilla (RAI, MNA).

3.2 Siivouspalvelu

Siivouspalvelu voi sisältää kodin ylläpitosiivouksena esimerkiksi imurointia, pölyjen pyyhintää, lattian ja wc:n pesua sekä keittiötasojen siisteyden ylläpitoa. Siivouspalveluun ei sisälly suursiivousta, ikkunoiden pesua eikä mattojen tamppausta. Palvelua on mahdollista saada arkisin (ma-pe) klo 07–18 väliselle ajalle.

Siivouspalvelua voivat saada henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut pitkäkestoisesti ja jotka eivät pysty itsemaksavana ostamaan tai muuten järjestämään palvelua kotiinsa.

Palvelun myöntämisen perusteet

Siivouspalvelua voivat saada henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut pitkäkestoisesti ja jotka eivät pysty itsemaksavana ostamaan tai muuten järjestämään palvelua kotiinsa.

Siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelu ovat harkinnanvaraisia ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella. Palvelut suunnataan taloudellisesti heikommassa asemassa oleville, joten arvioinnissa selvitetään ja huomioidaan asiakkaan taloudellinen tilanne. Ohjaavina tulorajoina käytetään Kansaneläkkeen myöntämisen tulorajoja.

Taloudellisen tilanteen selvittämiseksi asiakas toimittaa viimeisimmän verotuspäätöksen. Päätöstä ei tehdä pelkästään asiakkaan tulojen perusteella, tulorajan ylittyminen ei yksin ole peruste kielteiselle palvelupäätökselle. Palvelu voidaan myöntää ainoana palveluna. Tuloraja tarkistetaan vuosittain kansaneläkeindeksin mukaisesti. Rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelus- tunnuksen tai rintamatunnuksen omaaville rintamaveteraaneille myönnetään tukipalveluja asiakassuunnitelmaan perustuen tuloista ja varoista riippumatta.

Palvelun järjestäminen

Siivouspalvelua myönnetään pääsääntöisesti kaksi (2) tuntia kuukaudessa. Siivouspalvelu järjestetään ensisijaisesti palvelusetelillä, siivoussetelin arvo määräytyy talouden bruttotulojen perusteella.

Mikäli asiakkaalla ei ole mahdollisuutta käyttää palveluseteliä, järjestetään siivouspalvelu ostopalveluna. Siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelua voidaan myöntää yhteensä enintään kahdeksan (8) tuntia kuukaudessa.

3.3 Vaatehuoltopalvelu

Vaatehuoltopalvelu sisältää asiakkaan käyttövaatteiden ja liinavaatteiden pesun ja ripustamisen asiakkaan kotona tai taloyhtiön pesutuvassa tai mahdollisesti läheisessä pesulassa. Vaatehuoltopalveluun voi sisältyä myös vaatteiden viikkaamista ja paikoilleen asettamista. Palveluun ei sisälly käsin pestävien tekstiilien pesu eikä liinavaatteiden mankelointi.

Palvelu järjestetään ostopalveluna. Palvelua on mahdollista saada arkisin (ma-pe) klo 07–18 väliselle ajalle.

Palvelun myöntämisen perusteet

Siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelu ovat harkinnanvaraisia ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella.
Palvelut suunnataan taloudellisesti heikommassa asemassa oleville, joten arvioinnissa selvitetään ja huomioidaan asiakkaan taloudellinen tilanne. Ohjaavina tulorajoina käytetään Kansaneläkkeen myöntämisen tulorajoja.

Taloudellisen tilanteen selvittämiseksi asiakas toimittaa viimeisimmän verotuspäätöksen. Päätöstä ei tehdä pelkästään asiakkaan tulojen perusteella, tulorajan ylittyminen ei yksin ole peruste kielteiselle palvelupäätökselle. Palvelu voidaan myöntää ainoana palveluna. Tuloraja tarkistetaan vuosittain kansaneläkeindeksin mukaisesti.
Rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelus- tunnuksen tai rintamatunnuksen omaaville rintamaveteraaneille myönnetään tukipalveluja asiakassuunnitelmaan perustuen tuloista ja varoista riippumatta.

Palvelu on tarkoitettu käyttövaatteiden ja liinavaatteiden pesuun, asiakas ei pysty itse tai autettuna huolehtimaan pyykinpesusta.

Palvelun järjestäminen

Vaatehuolto voidaan järjestää poikkeustapauksissa myös kodin ulkopuolella silloin, kun asuntoon ei mahdu pesukonetta eikä taloyhtiöllä ole käytössä pesutupaa ja asiakas ei kykene käyttämään pesulapalveluita avustettuna.

Vaatehuoltopalvelu järjestetään asiakkaalle ostopalveluna. Siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelua voidaan myöntää yhteensä enintään kahdeksan (8) tuntia kuukaudessa.

3.4 Asiointipalvelu

Asiointipalvelulla tarkoitetaan pääsääntöisesti yhdessä asiakkaan kanssa tapahtuvaa asiointia ja asioimisessa avustamista kotona ja kodin ulkopuolella, esimerkiksi ruoka- ja päivittäistavaroiden ja lääkkeiden hankkimisessa sekä asiointiapuna toimimista esimerkiksi virastoissa tai palveluissa asioidessa.

Tehtäviä voivat olla esimerkiksi asiakkaan kanssa kaupassa asioiminen, kauppa- tai apteekkitilauksen tekeminen sähköisesti yhdessä asiakkaan kanssa sekä tilausten noutaminen asiakkaan puolesta silloin, kun kotiinkuljetus ei ole mahdollista tai asiakas on kykenemätön lähtemään mukaan. Lisäksi palveluun voi sisältyä avustamista yhteydenotossa viranomaisiin tai muihin palveluihin liittyvissä asioissa. Asiointipalveluun voi sisältyä myös saattamista asiointikäynneille, tapahtumiin tai harrastuksiin, kuten palvelukeskukseen tai uimahalliin, silloin kun se tukee tai mahdollistaa asiakkaan kotona asumista. Asiointipalveluun voi sisältyä asiakkaan kanssa toimintakykyä ylläpitävää toimintaa, kuten ulkoilua tai sosiaalista kanssa käymistä tukevaa palvelua.

Asiakkaan avustajan tehtävä ei ole hoidollista, kuten riisuuntumiseen, pukeutumiseen tai peseytymiseen liittyviä tehtäviä. Asiointipalvelussa avustaja ei hoida asiakkaan raha-asioita, ei käsittele käteistä rahaa, eikä käytä asiakkaan pankkikorttia. Pankki- ja raha-asioiden hoito järjestetään omaisten tai lähipiirin turvin. Palveluntuottaja voi kuitenkin toimia asiakkaan saattajana pankkipalveluissa tai kauppa-asioilla.

Palvelua on mahdollista saada arkisin (ma-pe) klo 07–18 väliselle ajalle.

Palvelun myöntämisen perusteet

Asiointipalvelu on tarkoitettu asiakkaalle, jonka toimintakyky on heikentynyt siten, että hän tarvitsee toisen henkilön apua tehtävien suorittamisessa.

Siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelu ovat harkinnanvaraisia ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella. Palvelut suunnataan taloudellisesti heikommassa asemassa oleville, joten arvioinnissa selvitetään ja huomioidaan asiakkaan taloudellinen tilanne. Ohjaavina tulorajoina käytetään Kansaneläkkeen myöntämisen tulorajoja.

Taloudellisen tilanteen selvittämiseksi asiakas toimittaa viimeisimmän verotuspäätöksen. Päätöstä ei tehdä pelkästään asiakkaan tulojen perusteella, tulorajan ylittyminen ei yksin ole peruste kielteiselle palvelupäätökselle. Palvelu voidaan myöntää ainoana palveluna. Tuloraja tarkistetaan vuosittain kansaneläkeindeksin mukaisesti. Rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelus- tunnuksen tai rintamatunnuksen omaaville rintamaveteraaneille myönnetään tukipalveluja asiakassuunnitelmaan perustuen tuloista ja varoista riippumatta.

Asiakkaalla ei ole mahdollisuutta käyttää omarahoitteisia palveluja tai vapaaehtoistoimijoita. Asiakkaalla ei ole omaisia/läheisiä, jotka voisivat auttaa.

Asiakas on velvollinen järjestämään mahdollisen kuljetuksen omakustanteisesti. Asiakkaan saattaminen ei voi toteutua avustajan autokuljetuksella.

Palvelun järjestäminen

Asiointipalvelu järjestetään asiakkaalle ostopalveluna. Siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelua voidaan myöntää yhteensä enintään kahdeksan (8) tuntia kuukaudessa.

3.5 Turva-auttamispalvelu

Turva-auttamispalvelun tarkoituksena on tukea asiakkaan turvallista kotona asumista ja vähentää turvattomuuden tunnetta silloin, kun asiakkaan toimintakyky on alentunut. Palvelulla turvataan asiakkaalle mahdollisuus saada ei-kiireellistä apua kotiin äkillisissä ja

ennakoimattomissa tilanteissa ympäri vuorokauden. Turva-auttamispalvelu ei ole tarkoitettu ennalta suunniteltujen tai säännöllisesti toistuvien avustamistehtävien toteuttamiseen.

Turva-auttamispalveluun sisältyvät:

- asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen soveltuvat turvalaitteet
- turvalaitteiden kautta välittyvien hälytysten vastaanottaminen ympäri vuorokauden
- asiakkaan tilanteen arviointi hälytyksen perusteella
- tarvittaessa asiakkaan kotiin tehtävä turva-auttamiskäynti.

Turvalaitteita voivat olla esimerkiksi turvapuhelin ja siihen kuuluva turvaranneke, ovivahti, liesivahti sekä paikantava turvaranneke. Turva-auttamispalvelun ja siihen sisältyvien laitteiden tarve arvioidaan yksilöllisesti asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Palvelun myöntämisen perusteet

Turva-auttamispalvelua voidaan myöntää ainoana palveluna yksilöllisen palveluntarpeen arvioinnin perusteella.

Turva-auttamispalvelua voidaan myöntää asiakkaalle, joka tarvitsee palvelua sairauteen, korkeaan ikään, vammaan tai muuhun vastaavaan toimintakykyä alentavaan syyhyn perustuen.

Palvelu on tarkoitettu ensisijaisesti:

- yksinasuvalle henkilölle, jolla on toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi kaatumisriski tai kaatumistaipumusta sekä turvattomuuden tunnetta.
- henkilölle, jolla on terveydellinen syy, joka edellyttää avunsaantia, eikä avun hälyttäminen onnistu omin avuin puhelimella.
- henkilölle, jolla on terveydellinen syy, joka vaikeuttaa päivittäistä elämää ja siten aiheuttaa vaaratilanteita.

Turvarannekkeen käyttäjän on välttämätöntä kyetä painamaan hälytintä ja ymmärtää sen tarkoitus.

Paikantava turvaranneke voidaan myöntää asiakkaalle, jolla on eksymisriski. Paikantavan turvarannekkeen käyttäjällä tulee olla nimettynä kaksi läheistä, joille voidaan välittää tieto asiakkaan poistumisesta kotona tai ennalta määritellyltä alueelta.

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle voidaan myös myöntää turvapuhelimen ja rannekkeen lisäksi erillisiä **lisälaitteita,** kuten ovivahti ja liesivahti. Lisälaitteiden myöntämisen perusteena on asiakkaan kotona asumisen turvaaminen tilanteissa, joissa asiakas ei täytä ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerejä.

Ovivahti seuraa oven käyttöä. Ovivahtiin on mahdollista asettaa kellonaikoihin perustuvia rajoituksia, jolloin se lähettää hälytyksiä vain määriteltyinä ajankohtina, esimerkiksi yöaikaan.

Liesivahti tarkkailee lieden lämpötilan muutoksia. Vaaratilanteessa liesivahti katkaisee tarvittaessa lieden virran. Asiakas vastaa liesivahdin asentamiseen tarvittavan sähköasentajan tilaamisesta ja asennuksesta aiheutuvista kustannuksista.

Liesivahti voidaan myöntää osana turva-auttamispalvelua muistisairaille seuraavin perustein, vaikka muut myöntämisen perusteet eivät täyttyisi:

- asiakas käyttää liettä aktiivisesti tai liesi on muun taloudessa asuvan henkilön käytössä ja
- on olemassa riski, että asiakas käyttää liettä yksin eikä liettä voida poistaa käytöstä esimerkiksi poistamalla sulake.

Asiakas hankkii mahdolliset muut lisälaitteet ja palvelut omakustanteisesti.

Turva-auttamispalveluun tarvitaan asiakkaan ja omaisen tai laillisen edunvalvojan kirjallinen suostumus.

Turva-auttajakäynnit toteutetaan käyttämällä avaimetonta ovenavausta eli sähkölukkoa, jos sellainen on asennettu asiakkaan asuntoon.

Asiakkaan tulee luovuttaa tarvittava määrä avaimia turva-auttamispalvelulle mahdollisia turva-auttamiskäyntejä varten. Mm. kerrostaloissa tämä voi tarkoittaa erillisiä avaimia rakennuksen ulko-oveen ja asunnon oveen:

- yksi avain kutakin avainta edellyttävää ovea kohden, jos asiakkaan asuntoon on asennettu avaimeton ovenavaus tai asiakkaalla on asennettu asunnon ulkopuolelle avainkaappi.
- kaksi avainta kutakin avainta edellyttävää ovea kohden, jos asiakkaan asuntoon ei ole asennettu avaimetonta ovenavausta tai asunnon ulkopuolella avainkaappia.

4 Kotihoito

Asiakkaat ohjautuvat kotihoitoon palvelutarpeen arvioinnin kautta. Kotihoidon palveluja voidaan myöntää henkilöille, jotka eivät selviydy kotona arkielämän toiminnoista itsenäisesti tai omaistensa turvin ilman hoitoa ja huolenpitoa. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista, eikä asiakas pysty itse tai saattajan turvin hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin.

Kotihoidon asiakkaan toimintakykyä ja palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti. Toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arviointivälineistöä, kun asiakkaalla todetaan säännöllisen kotihoidon tarve tai kun säännöllisen kotihoidon asiakkaan toimintakyvyssä tai olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia. Arvioinnin perusteella asiakkaalle myönnettyjä palveluja voidaan lisätä, vähentää tai palvelut voidaan lopettaa.

Kotihoidon palvelut toteutetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) mukaisesti joko hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelinä. Kotihoito voi olla tilapäistä tai säännöllistä. Kotihoitoa toteutetaan kuntouttavalla työotteella asiakkaan toimintakykyä tukien.

Kotihoidon palvelu toteutetaan ensisijaisesti etäkotihoidon ja lääkeautomaatin avulla, mikäli ne on arvioitu tarkoituksenmukaisiksi ja soveltuviksi tavoiksi järjestää palvelut. Etäkotihoidon ja lääkeautomaatin avulla tuetaan asiakkaan omatoimisuutta ja kotona pärjäämistä. Kotihoidon asiakkaille, jotka tarvitsevat apua lääkehoidon toteuttamiseen, lääkkeiden jako toteutetaan apteekin koneellisena annosjakeluna ja lääkehoidon toteutus ensisijaisesti lääkeautomaatin avulla.

Kotihoidon käynnit sisältävät aina suunnitellun palvelun lisäksi asiakkaan kokonaistilanteen seurannan ja arvioinnin sekä kirjaamisen.

Kotihoidon asiakkaalle voidaan asentaa avaimeton ovenavausjärjestelmä eli sähkölukko, kun palvelun toteuttaminen edellyttää henkilöstön pääsyä asiakkaan asuntoon. Laitteen soveltuvuus arvioidaan palvelun käynnistämisen yhteydessä. Asentaminen edellyttää asiakkaan suostumusta sekä oven ja lukituksen teknistä soveltuvuutta. Vuokra-asunnossa ja taloyhtiön yhteisiin oviin tehtävissä asennuksissa huomioidaan kiinteistön omistajan ja taloyhtiön edellyttämät luvat. Asiakas voi käyttää ovea edelleen tavallisella avaimella, eikä avaimella kulkeminen tallennu järjestelmään. Mikäli järjestelmää ei voida asentaa, asuntoon pääsy järjestetään muulla sovitulla ja turvallisella tavalla.

4.1 Tilapäinen kotisairaanhoito

Tilapäinen kotisairaanhoito on kotona toteutettavaa sairaanhoitoa. Tilapäistä kotisairaanhoitoa on esimerkiksi ompeleiden poisto, haavanhoito, avanteen ja dreenien hoito kotona, injektioiden anto sekä silmätippahoidon toteuttaminen operaation jälkeen. Hoito toteutetaan, kunnes asiakas pystyy menemään itsenäisesti tai saatettuna esim. terveysasemalle.

Palvelun myöntämisen perusteet

Hoito vaatii terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista ja asiakas ei kykene hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin avustettunakaan.

Sairaanhoidon tarve on:

- pääsääntöisesti kertaluonteinen, esimerkiksi ompeleiden poisto
- muutaman kerran tai määräajan toistuvaa, esimerkiksi haavanhoito, avanteen hoito, operaation jälkeinen silmätippahoito
- harvemmin kuin kerran viikossa toistuva sairaanhoidollinen käynti, esimerkiksi injektion anto säännöllisesti 1–2 x kuukaudessa.

Jos asiakkaan avuntarve liittyy yksinomaan lääkinnällisten tukisidosten tai tukisukkien laittoon, palvelu käynnistetään tilapäisenä kotisairaanhoitona. Kotihoidon työntekijät harjoittelevat asiakkaan kanssa aktiivisesti tukisukkien pukemista ja riisumista helpottavien apuvälineiden käyttöä. Tavoitteena on, että asiakas pystyisi suoriutumaan itsenäisesti sukkien käytöstä tai ainakin niiden riisumisesta. Palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti.

4.2 Tilapäinen kotihoito

Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, jolla on alentunut toimintakyky sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn perusteella. Asiakkaan toimintakyky on tilapäisesti alentunut, esimerkiksi leikkauksen jälkeen. Palveluntarve voi myös johtua omaishoitajan tilapäisestä esteestä hoitaa asiakasta.

Tilapäinen kotihoito on mahdollista saada palvelutarpeen mukaan käyntiluonteisesti ympäri vuorokauden. Yöaikainen käynti on ennalta sovittu, suunniteltu kotikäynti. Yöaikaiset käynnit toteutetaan kotona asumisen tueksi osana säännöllistä ja tilapäistä kotihoitoa.

Palveluntarve on tilapäinen ja kestoltaan korkeintaan 2 kuukautta. Hoitojakson aikana kotihoito arvioi asiakkaan palvelun tarvetta.

Palvelun myöntämisen perusteet
Hoito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista, eikä asiakas kykene hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin avustettunakaan. Yksittäinen mittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle tai epäämiselle.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit
Arkitoiminnot: Asiakas tarvitsee rajoitetusti toisen henkilön apua arkisuoriutumisen päivittäisissä toiminnoissa. Avuntarve ilmenee syömisessä, sängystä ja tuolista siirtymisessä, liikkumisessa, WC-käynneissä tai henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa ja/tai

Kognitiivinen toimintakyky: lievä kognitiivinen heikentyminen, MMSE≥24/30. Asiakkaan lähimuisti ja päivittäinen päätöksentekokyky on heikentynyt esimerkiksi lääkehoidon, ravitsemuksen tai muilla arkisuoriutumisen osa-alueilla ja/tai

Mieliala: optimaalisesta hoidosta huolimatta (lievä depressio) GDS-15 tulos on ≥ 5/15. Asiakkaalla on psyykkinen sairaus, joka vaatii jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa.

Yö-kotikäyntien osalta on lisäksi tarve erityishoidolle, lääkinnälliselle hoidolle, perushoidolle, asentohoidolle tai/ja on osana kotona selviytymisen arviointia:

- **Erityishoito, lääkinnällinen hoito**: Asiakkaan on välttämätöntä saada lääkkeet tai hoitoa myös yöaikaan.

- **Perushoito, wc-käynti:**
    - asiakas liikkuu huonosti ja tarvitsee apua wc-käynnin yhteydessä
    - asiakas on katetroitava myös yöllä
    - asiakas tarvitsee inkontinenssisuojan vaihdon vaikean pidätyskyvyttömyyden takia
- **Asentohoidot:** Asiakas on liikuntakyvytön ja tarvitsee avun asentohoidon toteuttamisessa.
- **Kotona selviytymisen arviointi:** Asiakas tarvitsee lyhytjaksoisesti ja sovitusti määräaikaista hoidollista apua tai voinnin seurantaa yöaikaan esimerkiksi kotiutumisen yhteydessä.

Tilapäistä kotihoitoa ei myönnetä, jos:

- Asiakas tarvitsee apua yksinomaan lääkkeiden annosteluun, siivoukseen tai muuhun kodinhoidolliseen tehtävään.
- Asiakas tarvitsee apua yksinomaan suihkuun, eivätkä edellä mainitut palvelun myöntämisen perusteet ja yksilöllinen kokonaistilanteen arviointi täytä kotihoidon ehtoja.
- Asiakas on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidon tarpeen merkityksen, mutta ei itse halua tai toistuvasti kieltäytyy vastaanottamasta palveluita.
- Asiakkaan elinympäristössä ei voida turvata kotihoidon työntekijöiden turvallisia työskentelyolosuhteita eikä työntekijöiden koskemattomuutta (työturvallisuuslaki (738/2002).

4.3 Turvallinen lääkehoito

Lääkehoidon palvelut on tarkoitettu asiakkaalle, joka tarvitsee apua lääkehoidon toteuttamisessa. Lääkehoidon palveluita ovat lääkkeiden annosjakelu ja lääkeautomaatti. Lääkkeidenjako toteutetaan ensisijaisesti annosjakelulla ja lääkehoito toteutetaan lääkeautomaatilla palvelutarpeen arvioinnin perusteella, asiakkaan tilanteeseen soveltuvalla tavalla.

Turvallisen lääkehoidon vastuu on kotihoidolla, lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Vastuu sisältää yhteistyön kotihoidon sopimusapteekin ja lääkärin kanssa, asiakkaan lääkelistan ylläpidon ja lääkemuutoksiin reagoimisen sekä lääkehoidon toteutumisen ja vaikuttavuuden seurannan ja arvioinnin. Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen tarkoittaa, että asiakkaan lääkkeet jaetaan kotihoidon toimesta lääkeautomaattiin tai että lääkkeet ovat soveltuvin osin lääkkeiden annosjakelun piirissä.

Palvelun toteutumisen yleiset ehdot

- Kun asiakas tarvitsee apua lääkehoidon toteuttamisessa osittain tai kokonaan.
- Osittainen tarve voi johtua esimerkiksi siitä, että asiakas jakaa ja ottaa lääkkeet itsenäisesti, mutta tarvitsee apua esimerkiksi pistosten kanssa.
- Lääkehoidon toteutuminen edellyttää valvontaa, seurantaa ja arviointia.

Lääkehoidon palvelua myönnettäessä arvioidaan kotihoidon mahdollisuudet toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti. Mikäli kotihoito vastaa asiakkaan lääkityksestä ja todetaan, että asiakkaan sairaudesta johtuvista syistä lääkkeiden säilyttäminen kotona ilman lukittua säilytystä ei ole turvallista, voidaan asiakaan lääkkeitä säilyttää kotona lukitussa lääkekaapissa tai -laatikossa. Lukollisesta lääkelaatikosta tehdään kirjaus asiakkaan hoitoa ja palvelua koskevaan toteuttamissuunnitelmaan.

Lääkehoitoa ei myönnetä:

- Jos apteekki pystyy tarjoamaan annosjakelupalvelun kuljetuksineen, eikä asiakkaalla ole tarvetta lääkehoidon seurantaan
- Mikäli omainen/asiakas hankkii lääkkeet ja annostelee lääkkeet dosettiin, tulee asiakkaan itse kyetä ottaa lääkkeet dosetista tai omainen vastaa lääkkeen annosta. Kotihoito ei voi antaa lääkkeitä tarkastamattomasta dosetista.

4.3.1 Lääkeautomaatti

Lääkeautomaatti annostelee lääkkeet asiakkaalle oikea-aikaisesti ja turvallisesti. Automaatti täytetään annosjakelupusseilla tai siihen annostellaan asiakkaan lääkkeet valmiiksi lääkekuppeihin. Asiakas saa lääkeautomaatista lääkkeet omatoimisesti kotihoidon kotikäynnin sijaan. Vaihtoehtoisesti lääkeautomaatti voi siirtää kotihoidon kotikäynnin ajankohtaa päivän aikana tai mahdollistaa käynnin toteuttamisen etäyhteydellä.

Kotihoito vastaa lääkeautomaatin täyttämisestä, lääkehoidon toteutumisen seurannasta kotihoidon asiakkaille sekä tekee tarvittaessa käynnin, jos asiakkaan lääke jää ottamatta automaatista. Tarvittaessa lääkehoidon toteuttamistapa arvioidaan uudelleen.

Palvelun myöntämisen perusteet

- Asiakas täyttää tilapäisen tai säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet.
- Asiakas ei selviydy lääkehoidostaan itsenäisesti.
- Ammattilainen on arvioinut lääkeautomaatin soveltuvuuden asiakkaalle.
- Asiakas ymmärtää laitteen käyttötarkoituksen ja osaa käyttää laitetta.
- Asiakas kykenee tarttumaan lääkepussiin tai –kuppiin ja laittamaan lääkkeet suuhunsa.
- Asiakkaan lääkkeiden on oltava sellaisia, jotka soveltuvat lääkeautomaattiin.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan toteuttaa turvallinen lääkehoito.
- Lääkeautomaatin avulla pystytään ennaltaehkäisemään asiakkaan palvelun käytön kasvua.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan korvata fyysisiä kotihoidon käyntejä.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan toteuttaa kotihoidon käyntejä muulloin kuin ruuhka-aikoina, jolloin asiakkaan avuntarpeisiin voidaan keskittyä paremmin.

Lääkehoidon kokonaisvastuu on kotihoidolla lääkehoidon toteutumisen yleisten ehtojen mukaisesti.

4.3.2 Lääkkeiden annosjakelu

Lääkkeiden annosjakelulla tarkoitetaan palvelua, jossa kotihoidon sopimusapteekki toimittaa asiakkaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet jaettuina annoskohtaisiin pusseihin.

Kotihoito toimittaa lääkkeet asiakkaalle suunnitelman mukaisesti.

Palvelun myöntämisen perusteet

- Asiakas täyttää säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet.
- Pelkästään tarvittaessa otettavat, nestemäiset ja pistettävät lääkkeet eivät sovellu annosjakeluun.
- Asiakkaan lääkitys on kohtuullisen vakaa ja hän tarvitsee kotihoidon avun lääkehoidon turvalliseen toteuttamiseen.

4.4 Säännöllinen kotihoito

Säännöllinen kotihoito on tarkoitettu asiakkaalle, jolla on alentunut toimintakyky ikääntymisen, sairauden tai vamman perusteella ja pärjääminen arjessa itsenäisesti, omaisten tai muiden palveluiden turvin ei ole mahdollista. Säännöllisen kotihoidon tarve on jatkuvaa (viikoittaista tai päivittäistä) kestoltaan yli 2 kuukautta. Palvelua on mahdollista saada käyntiluonteisesti palvelutarpeen mukaan ympäri vuorokauden.

Kotihoidon palvelutarpeen arvioinnissa tarkastellaan aina ensisijaisesti teknologisten ratkaisujen mahdollisuuksia vastata asiakkaan tarpeisiin, ja vasta tämän jälkeen arvioidaan muiden palvelumuotojen soveltuvuutta.

Yöaikainen käynti on ennalta sovittu, suunniteltu kotikäynti. Yöaikaiset käynnit toteutetaan kotona asumisen tueksi osana säännöllistä tai tilapäistä kotihoitoa.

Palvelun myöntämisen perusteet

Palveluiden myöntäminen perustuu laaja-alaiseen palvelutarpeen arvioon. Asiakkaan elämäntilannetta ja toimintakykyä tarkastellaan kokonaisuutena. Palvelujen kokonaisuuden suunnittelussa huomioidaan asiakkaan asuinympäristö, hoitoon osallistuvaa verkostoa sekä muut myönnetyt palvelut.

Hoito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista, eikä asiakas kykene hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin avustettunakaan. Palvelun myöntämisessä hyödynnetään RAI-toimintakykymittaria. Yksittäinen mittarin tulos ei ole peruste avun, tuen tai palvelun saamiselle tai epäämiselle.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit

Arkitoiminnot: ADL-H≥2. Asiakas tarvitsee rajoitetusti toisen henkilön apua arkisuoriutumisen päivittäisissä toiminnoissa. Avuntarve ilmenee syömisessä, sängystä ja tuolista siirtymisessä, liikkumisessa, WC-käynneissä tai henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa. ADL0=1 ohjauksen tai avuntarve ruokailussa, henkilökohtaisessa hygieniassa tai liikkumisessa kotona tai wc-käynneissä ja/tai

Kognitiivinen toimintakyky: CPS ≥2 tai MMSE≥24/30. Lievä kognitiivinen heikentyminen. Asiakkaan lähimuisti ja päivittäinen päätöksentekokyky on heikentynyt esimerkiksi lääkehoidon, ravitsemuksen tai muilla arkisuoriutumisen osa-alueilla ja/tai

Palveluntarve: MAPLe5 ≥3. Asiakkaalla on päivittäinen avuntarve hoitoon ja huolenpitoon ja/tai

Mieliala: GDS-15 tulos on ≥ 5/15 optimaalisesta hoidosta huolimatta (lievä depressio). Asiakkaalla on psyykkinen sairaus, joka vaatii jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa.

Yö-kotikäyntien osalta on lisäksi tarve erityishoidolle, lääkinnälliselle hoidolle, perushoidolle, asentohoidolle tai/ja on osana kotona selviytymisen arviointia:

- **Erityishoito, lääkinnällinen hoito**: Asiakkaan on välttämätöntä saada lääkkeet tai hoitoa myös yöaikaan.
- **Perushoito, wc-käynti:**
  - asiakas liikkuu huonosti ja tarvitsee apua wc-käynnin yhteydessä
  - asiakas on katetroitava myös yöllä
  - asiakas tarvitsee inkontinenssisuojan vaihdon vaikean pidätyskyvyttömyyden takia
- **Asentohoidot:** Asiakas on liikuntakyvytön ja tarvitsee avun asentohoidon toteuttamisessa.
- **Kotona selviytymisen arviointi:** Asiakas tarvitsee lyhytjaksoisesti ja sovitusti määräaikaista hoidollista apua tai voinnin seurantaa yöaikaan esimerkiksi kotiutumisen yhteydessä.

Muut myöntämisen perusteet:
Asiakkaan, omaisten apu, vapaaehtoistyön ja tukipalveluiden mahdollisuudet auttaa kotona selviytymisessä on kartoitettu tai ne ovat jo käytössä eikä apu ole riittävä.

Asiakkaan toimeentulo vaarantuu tai asiakas joutuu hakeutumaan toimentulotuen piiriin, jotta pystyisi yksityisesti hankkimaan tarvitsemansa palvelun. Palvelun käyttö ei saa aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta.

Asiakkaan kokonaistilanne on sellainen, että hoidon toteutuminen vaarantuu ilman, että asiakas on hyvinvointialueen asiakasohjauksen seurannassa ja hyvinvointialueen järjestämän kotihoidon piirissä.

Asiakkaan pääasiallisesta hoidosta vastaa omaishoitaja ja kotihoitoa tarvitaan omaishoidon tukemiseksi.

Asiakkaan palveluntarve on sairaanhoidollinen eikä hän pysty kulkemaan terveysasemalle avustettunakaan.

Jos asiakkaan avunterve liittyy yksinomaan lääkinnällisten tukisidosten tai tukisukkien laittoon, palvelu käynnistetään tilapäisenä kotisairaanhoitona. Kotihoidon työntekijät harjoittelevat asiakkaan kanssa aktiivisesti tukisukkien pukemista ja riisumista helpottavien apuvälineiden käyttöä. Tavoitteena on, että asiakas pystyisi suoriutumaan itsenäisesti sukkien käytöstä tai ainakin niiden riisumisesta. Palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti.

Säännöllistä kotihoitoa ei myönnetä, jos:

- Asiakas tarvitsee apua yksinomaan lääkkeiden annosteluun, siivoukseen, muuhun kodinhoidolliseen tehtävään tai asiointiapuun.

- Asiakas tarvitsee apua yksinomaan suihkuun tai asiakkaan palveluntarve on pieni (0–4 h/kk), eivätkä edellä mainitut palvelun myöntämisen perusteet täyty.

- Asiakas on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidon tarpeen merkityksen, mutta ei itse halua tai toistuvasti kieltäytyy vastaanottamasta palveluita.

- Asiakkaan elinympäristössä ei voida turvata kotihoidon työntekijöiden turvallisia työskentelyolosuhteita eikä työntekijöiden koskemattomuutta (työturvallisuuslaki (738/2002).

4.5 Etäkotihoito

Etäkotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jossa kotikäynti suoritetaan kuvallisen etäyhteyden avulla. Etäkotihoitoa myönnetään palveluntarpeen arvioinnin perusteella, jossa tarkastellaan aina ensisijaisesti teknologisten ratkaisujen mahdollisuuksia vastata asiakkaan tarpeisiin, ja vasta tämän jälkeen arvioidaan muiden palvelumuotojen soveltuvuutta. Etäkotihoito myönnetään osana muuta kotihoitoa, jolloin fyysiset käynnit toteutetaan asiakkaan kokonaistilanteen ja tarpeen mukaan etäkäyntien lisäksi.

Palvelun myöntämisen perusteet

Etäkotihoidon toteutuksen ehtona on, että asiakas kykenee siirtymään laitteen äärelle ja toimimaan annetun ohjeistuksen mukaan. Etäkotihoidon palvelun soveltuvuutta arvioidaan myös asiakkuuden aikana.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit

Samat perusteet kuin tilapäisessä ja säännöllisessä kotihoidossa.

4.6 Etäkontakti tukipalveluna

Etäkontakti tukipalveluna tarkoittaa tukipalvelua, jossa kotikäynti suoritetaan kuvallisen etäyhteyden avulla. Etäkontakti tukipalveluna voidaan myöntää ainoana palveluna palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelu myönnetään määräaikaisena 2 kuukaudeksi kerrallaan. Palvelun soveltuvuutta arvioidaan asiakkuuden aikana.

Palvelu on tarkoitettu ensisijaisesti yksinasuvalle henkilölle, jolla on toimintakyvyn heikkenemisen, sairauden, korkean iän, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi yksinäisyyden tai turvattomuuden tunnetta.

Sovittujen tukisoittojen avulla voidaan esimerkiksi tarjota psykososiaalista tukea ja lisätä kotona asumiseen liittyvää turvallisuuden tunnetta.

Tukisoiton hintaan sisältyy tarvittavien laitteiden käyttö. Palvelun aloituksen yhteydessä asiakkaan kotiin asennetaan tablet-laite ja asiakkaalle opastetaan laitteen käyttö.

Palvelun myöntämisen perusteet
Ammattilaisen arviossa on todettu, ettei tarvetta säännöllisen tai tilapäisen kotihoidon asiakkuudelle ole, mutta asiakkaalla on yhä tuen tarve esimerkiksi kuntouttavan arviointijakson päätteeksi.

Tuen tarve ei edellytä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista. Ensisijaisesti asiakas ohjataan 3. sektorin tai hyvinvointialueen järjestämään hyvinvointia edistävään toimintaan (Olkkaritoiminta, etäolkkari).

Asiakkaan tulee pystyä siirtymään laitteen äärelle ja toimimaan annetun ohjeistuksen mukaan.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt tulokset
Mieliala: GDS-15 tulos on ≥ 5/15 optimaalisesta hoidosta huolimatta (lievä depressio). Asiakkaalla on psyykkinen sairaus, joka vaatii seurantaa, mutta ei jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa **tai**

Asiakas kokee yksinäisyyttä, joka haittaa hänen toimintakykyään ja/tai hyvinvointiaan **tai**

Asiakkaalla on toistuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöä.

4.7 Palvelujen toteuttamisen muut edellytykset

Laadukas ja turvallinen kotihoito edellyttää sitoutumista yhdessä laadittuun hoitoa ja palvelua koskevaan toteuttamissuunnitelmaan sekä seuraaviin palvelun toteuttamisen periaatteisiin:

Asiakas sitoutuu käyttämään hoitoon tarvittavia apuvälineitä, mikäli niiden käyttäminen on asiakkaan hoidon kannalta oleellista ja niiden käyttö on edellytys asiakkaan ja työntekijän turvallisuuden takaamiselle hoitotilanteissa. Näitä välineitä ovat esimerkiksi sähkösäätöinen hoitosänky, nosto- ja siirtolaite, avaimeton ovenavaus, erilaiset turva- ja etäyhteyslaitteet.

Mikäli asiakas saa käyttöönsä teknologisia laitteita, kuten lääkeautomaatin, etälaitteen tai turvalaitteen, sitoutuu asiakas huolehtimaan laitteiden asianmukaisesta käytöstä. Jos asiakas tahallisesti rikkoo tai kadottaa laitteen tai sen lisäosia, asiakas vastaa itse kustannuksista. Laskutamme asiakasta kadonneesta tai rikkoutuneesta tuotteesta. Korvaus vastaa uuden vastaavan laitteen hankintahintaa hyvinvointialueelle.

Työntekijällä on oikeus savuttomaan työympäristöön. Asiakas ja hänen läheisensä sitoutuvat olemaan tupakoimatta työntekijän läsnä ollessa.

Asiakkaan tai hänen läheistensä päihteiden käyttö ei saa vaarantaa henkilöstön turvallisuutta. Päihteiden vaikutuksenalaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimet toteutetaan vasta kun asiakas ei ole päihtynyt. Tarvittaessa konsultoidaan hoitavaa lääkäriä.

Arvaamattomasti käyttäytyvät tai hoitotyötä häiritsevät lemmikkieläimet pidetään käyntien aikana kytkettyinä tai toisessa huoneessa. Toisinaan tuttukin lemmikki voi reagoida hoitotoimenpiteisiin ennalta arvaamattomasti. Lemmikkieläinten hoito ei kuulu kotihoidon työtehtäviin. Henkilökunnalla on velvollisuus tehdä tarvittaessa eläinsuojeluilmoitus.

Työntekijän työturvallisuuden takaamiseksi huomioidaan, että hänen koskemattomuutensa ja syrjimättömyytensä turvataan. Häntä kohdellaan asiallisesti riippumatta hänen sukupuolestaan, uskonnostaan, etnisestä taustastaan tai muista vastaavista asioista.

Asiakas ei voi valikoida häntä hoitavaa hoitohenkilöstöä. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja heidän soveltuvuutensa työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

Mikäli kotikäynnin aikana asiakkaan luona on vierailijoita, sitoutuvat he antamaan henkilöstölle työrauhan kotikäynnin toteuttamiseen. Vierailijoiden läsnäolo ei saa vaarantaa henkilöstön turvallisuutta. Kotihoidon tehtäviin ei kuulu esimerkiksi vierailijoiden tiskeistä, roskista tai pyykeistä huolehtiminen.

Uhka- ja vaarakäyttäytymisen ilmetessä kotikäynti keskeytetään. Asiakkaan hoidon toteuttamissuunnitelma arvioidaan uudelleen ja käynnit toteutetaan tarvittaessa muiden toimijoiden, kuten esimerkiksi vartijan kanssa.

Hoitotilanteiden videokuvaaminen tai muu tallentaminen asiakkaan, läheisten tai hoitajan toimesta on mahdollista vain asiakkaan pätevällä suostumuksella.

Videomateriaalin tai muiden tallenteiden julkaiseminen ilman kaikkien osallisten suostumusta on kiellettyä.

Asiakkaiden ja läheisten vastuulla on huolehtia asunnon ja piha-alueen esteettömyydestä (esim. lumityöt ja hiekoitus, kulkeminen asunnossa)

Asiakkaiden ja läheisten vastuulla on huolehtia kodin paloturvallisuudesta ja sähkölaitteiden toimintakunnosta. Kotihoidon työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus tilanteessa, jossa hän havaitsee turvallisuusriskejä.

Kotihoidon tehtäviin ei kuulu asunnon tai saunan lämmittäminen.

Kotihoito ei hoida asiakkaan raha-asioita, ei käsittele käteistä rahaa, eikä käytä asiakkaan pankkikorttia. Pankki- ja raha-asioiden hoito järjestetään omaisten tai lähipiirin turvin.

Pyykki- ja astianpesukoneet voidaan laittaa päälle kotihoidon toimesta, mikäli asiakas pystyy valvomaan koneiden käyttöä. Mikäli konetta ei voida jättää päälle kotikäynnin jälkeen, ei kotihoito huolehdi pyykki- ja astianpesukoneiden käytöstä.

4.8 Kotihoidon palvelujen päättäminen

Kotihoidon tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Mikäli kotihoidon palvelut ollaan päättämässä, kuullaan asiassa asiakasta ja tarvittaessa hänen läheistään tai laillista edustajaansa. Asiakkaan palveluntarve ja palvelun järjestämistapa arvioidaan yhdessä. Asiakas ohjataan tarvittaessa hänen tarpeitaan vastaavien muiden palveluiden piiriin ja tilanteissa, jossa hoitovastuu siirtyy toisaalle, turvataan hoidon jatkuvuus.

Kotihoidon palvelut voidaan päättää seuraavista syistä:

- Asiakkaalla ei ole enää kotihoidon tarvetta (myöntämisen perusteet eivät täyty) tai palvelu järjestyy muulla tavoin.

- Asiakas on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidon tarpeen merkityksen, mutta ei itse halua tai toistuvasti kieltäytyy vastaanottamasta palveluja.

- Asiakas on oikeustoimikelpoinen, mutta ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta (esim. asiakas ei ole toistuvasti tavoitettavissa).

- Asiakkaan elinympäristössä ei voida turvata kotihoidon työntekijöiden turvallisia työskentelyolosuhteita eikä työntekijöiden koskemattomuutta (työturvallisuuslaki (738/2002).

Asiakkaan palveluntarpeen kasvaessa pysyvästi yli 55 tuntia kuukaudessa ja/tai asiakkaan hoito ei ole enää riittävää tai turvallista toteuttaa kotiympäristössä, arvioidaan asiakkaan kokonaistilanne moniammatillisesti. Moniammatillisen arvioinnin perusteella tehdään asiakkaan tarvitsemista palveluista päätös, jota noudatetaan. Tilanteessa, jossa moniammatillisen arvioinnin perusteella asiakkaan turvallista hoitoa ei voida toteuttaa kotihoidon turvin, asiakkaalle myönnetään ja järjestetään muuta hänen hoidon tarvettaan vastaavaa palvelua esim. palveluasumista ja kotihoito päätetään. Jos asiakas kuitenkin haluaa jatkaa kotona asumista hän järjestää ja vastaa palveluista itse.

4.9 Päivätoiminta ikääntyneille

Asiakkaat ohjautuvat päivätoimintaan ammattilaisen arvioinnin kautta. Palvelulla pyritään toimintakyvyn palauttamiseen, edistämiseen tai toimintakyvyn laskun hidastamiseen. Päivätoiminnalla on yksilölliset tavoitteet, joiden saavuttamista arvioidaan päivätoimintajakson alussa ja lopussa. Jakson päätteeksi arvioidaan päivätoiminnantarve.

Yhden päivätoiminnan jakson pituus on 3 kuukautta. Päätöksellä päivätoimintaa myönnetään vuodeksi 1–3 jaksoa, jotka toteutuvat päivätoiminnan jonotilanteen mukaan. Lähipäivätoiminnan ja etäpäivätoiminnan jakso voidaan toteuttaa myös näiden kahden yhdistelmänä.

Palveluja voidaan myöntää asiakkaille, jotka eivät selviydy kotona arkielämän toiminnoista itsenäisesti tai omaistensa/läheistensä tuella.

Palveluiden tuottamisessa hyödynnetään ensisijaisesti etäpalveluja. Etäpalvelun soveltuvuus arvioidaan asiakaskohtaisesti.

Etäpäivätoiminta

Etäpäivätoiminta on ensisijainen tapa tuottaa päivätoimintaa. Palvelu on tarkoitettu erityisesti asiakkaille, joilla muutos huonompaan on tapahtunut psykososiaalisessa toimintakyvyssä tai jotka tarvitsevat tukea toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Etäpäivätoiminta on asiakkaalle etäyhteyksin järjestettävää laaja-alaista toimintakykyä edistävää ryhmämuotoista toimintaa/kuntoutusta.

Palvelun myöntämisen perusteet
Palvelua voidaan myöntää pääsääntöisesti ikääntyneille asiakkaille, joilla on sosiaalisen, psyykkisen tai fyysisen toimintakyvyn laskua tai uhka niiden heikentymiselle.

Palvelun myöntäminen edellytyksenä on, että

- asiakas pystyy toimimaan etäryhmässä
- asiakkaalla on riittävät valmiudet etäpalvelun käyttöön esim. etäkotihoidon asiakkaat.

Palvelua ei voi käyttää omaishoidon lakisääteisenä vapaapäivänä.
Palvelua myönnetään yksilöllisen harkinnan mukaan myös alle 65-vuotiaille.

Lähipäivätoiminta
Asiakkaalle järjestettävää laaja-alaista toimintakykyä edistävää tai ylläpitävää ryhmätoimintaa.
Asiakkaille, joilla on tapahtunut muutos toimintakyvyssä tai jotka tarvitsevat tukea toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Palvelun myöntämisen perusteet
Palvelua voidaan myöntää asiakkaille, joilla on toimintakyvyn laskua tai uhka sen heikentymiselle.

Palvelun myöntäminen edellyttää että:

- asiakas pystyy toimimaan ryhmässä

- asiakas voi tarvita ajoittaista apua siirtymisissä. Liikkumisen apuväline ei ole este ryhmään osallistumiselle.

Palvelua voi käyttää hoidon järjestämiseen omaishoidon lakisääteisen vapaapäivän ajalle.

Mikäli asiakas ei pääse toimintaan omaisen tai läheisen avustamana, voidaan lähipäivätoimintaa myöntää myös kuljetuksella harkinnanvaraisesti. Palvelua myönnetään yksilöllisen harkinnan mukaan myös alle 65-vuotiaille.

5 Omaishoito

Omaishoidon tuki muodostuu omaishoitajan hoitopalkkiosta ja palveluista, joiden tarkoituksena on tukea omaisen antamaa hoitoa ja huolenpitoa kotona. Osana omaishoidon tukea omaishoitajalle myönnetään vapaita 3 vrk kuukaudessa. Vapaa voidaan järjestää sijaisomaishoitona, osa- tai ympärivuorokautisena perhehoitona (hoidettavan kotona tai perhekodissa), omaishoitajan vapaan aikainen hoito kotona -palvelusetelillä, ikääntyneiden päivätoimintana, lyhytaikaisena yhteisöllisenä asumisena (> 65-vuotiaiden omaishoito, ikääntyneiden yksikkö) tai lyhytaikaisena ympärivuorokautisena palveluasumisena. 1.9.2027 alkaen omaishoitajan vapaat tulee pitää kahden kuukauden kuluessa kertymisestä. Aiempi omaishoidon vapaiden 6 kuukauden voimassaolokäytäntö päättyy 31.8.2027 eikä mahdollisia aiemmin kertyneitä ja pitämättä jääneitä vapaita voi sen jälkeen käyttää.

Hoitoisuusluokka ja omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio määräytyvät porrastettuna omaishoitajan antaman hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Hoitoisuusluokkien kuvauksista tulee pääsääntöisesti täyttyä kaikki kohdat.

Yleiset edellytykset

Omaishoitolain (937/2005 §3) mukaan hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

- henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva ja tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

Omaishoidon tuki on harkinnanvarainen etuus, jota myönnetään hyvinvointialueen talousarviossa varatun määrärahan puitteissa. Hakijan avun ja hoidon tarvetta arvioidaan ja verrataan kokonaisuutena muihin hakijoihin. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella omaishoidon tuki kohdennetaan vaativampaan hoitoon ja hoivaan seuraavien ehtojen ja perusteiden mukaisesti:

Omaishoito on vaativaa ja jatkuvasti päivittäin sitovaa

Omaishoidon tuen myöntäminen edellyttää aina tavanomaisen läheissuhteen ylittävää, henkilökohtaiseen hoivaan ja hoitoon kohdistuvaa ohjausta, tukea tai avustamista henkilökohtaisissa toiminnoissa: liikkumisessa kodin tiloissa, WC-toiminnoissa, päivittäishygieniassa, peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa, lääkehoidossa, hoitotoimenpiteissä, kommunikaatiossa. Omaishoidettava tarvitsee omaiselta apua näissä toiminnoissa vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa. Omaishoito pitää sisällään seurannan siitä, että nämä henkilökohtaiset toiminnot tulevat hoidetuiksi.

Omaishoidon vaativuutta voivat osaltaan lisätä vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset oireet, haastavat käytösoireet, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät oireet tai vaikeat aistivammat.

- Asioiden hoito ja kodinhoito eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle. Perheen normaalit sisäiset vastuut, esimerkiksi puolisoiden välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vanhemmuus (lapsen ikätason mukainen hoito, kasvatus ja huolenpito), ovat omaishoidon tuen ulkopuolella.
- Omaishoidon sitovuuteen vaikuttavat hoidettavan itsenäinen tai ikätasoinen toimintakyky sekä hänen omaishoitajalta tarvitsemansa avun ja valvonnan määrä.
- Omaishoidon sitovuutta ja vaativuutta arvioitaessa huomioidaan omaishoidettavan saamat muut sosiaali- ja terveyspalvelut ja arvioidaan omaishoitajan osuutta hoitokokonaisuudesta. Jos hoitovastuu on pääsääntöisesti muulla kuin omaishoitajalla, voidaan omaishoidon tuen palkkioluokkaa alentaa tai omaishoidon tuki olla kokonaan myöntämättä.
- Omaishoitajan antaman hoidon sitovuuden tai vaativuuden muuttuessa omaishoidon tuen myöntäminen ja hoitoisuusluokka arvioidaan tarvittaessa uudelleen.

Edellytykset omaishoitajalle

- Omaishoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon vaatimuksia ja hän soveltuu tehtävään ikänsä, voimavarojensa ja elämäntilanteensa osalta. Alle 18-vuotias henkilö tai palkattu työntekijä eivät voi toimia omaishoitajana. Alaikäisen lapsen hoidon ja muun huolenpidon järjestäminen omaishoitona edellyttää hänen kaikkien huoltajiensa suostumusta.
- Omaishoitaja sitoutuu omaishoitosopimuksella vastaamaan omaishoidosta.
- Omaishoitaja toimii hoidettavan edun mukaisesti ja ottaa hänen toiveensa ja näkemyksensä huomioon.
- Omaishoitajalta edellytetään kykyä toimia yhteistyössä hyvinvointialueen omaishoidosta vastaavan työntekijän ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa.
- Omaishoito ei vaaranna omaishoitajan terveyttä tai turvallisuutta.
- Omaishoitajalla on ilmoitusvelvollisuus, jos hoidossa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia.

5.1 Hoitoisuusluokat (aikuiset > 18 v.)

Hoitoisuusluokka ja omaishoitajalle maksettava hoitopalkkio määräytyvät porrastettuna omaishoitajan antaman hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Hoitoisuusluokkien kuvauksista tulee pääsääntöisesti täyttyä kaikki kohdat.

1. Päivittäinen toistuva hoidontarve

Hoidon sitovuus ja vaativuus:

- Omaishoito on sitovaa ja sisällöltään vaativaa
- Omaishoidettava tarvitsee apua kahdessa tai useammassa henkilökohtaisessa toiminnossaan: liikkuminen kodin tiloissa, WC-toiminnot, päivittäishygienia, peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu, lääkehoito, hoitotoimenpiteet, kommunikaatio. Omaishoito pitää sisällään seurannan siitä, että nämä henkilökohtaiset toiminnot tulevat hoidetuiksi.
- Omaishoidettavalla ei ole säännöllistä yöllistä avuntarvetta tai yöllinen avuntarve on vähäistä.

- Omaishoidettava selviytyy yksin joitakin ajanjaksoja vuorokaudessa, mutta omaishoitajan pidemmän poissaolon aikana hän tarvitsee muita hoito- ja palvelujärjestelyjä.
- Omaishoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esimerkiksi päivätoiminnassa) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.
- Ilman omaishoitoa omaishoidettava tarvitsisi vähintään kaksi kotihoidon käyntiä vuorokaudessa.

2. Ympärivuorokautinen hoidontarve

Hoidon sitovuus ja vaativuus:

- Omaishoito on sitovampaa ja sisällöltään vaativampaa kuin 1. hoitoisuusluokassa
- Omaishoidettava tarvitsee paljon hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa
- Omaishoidettava tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa myös yöaikaan. Yöaikaan tarvittava hoito ja huolenpito on toistuvaa ja säännöllistä. Jos hoidontarve yöaikaan on vähäistä, tulee päiväaikaisen hoidon ja valvonnan tarpeen olla erittäin runsasta eikä omaishoidettava pärjää yöaikaan yksin ilman toisen henkilön läsnäoloa.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta pääsääntöisesti ympärivuorokautista työpanosta
- Omaishoidettava selviytyy ajoittain yksin korkeintaan lyhyitä hetkiä vuorokaudesta (esim. asioilla käynti), mutta omaishoitajan pidemmän poissaolon aikana hän tarvitsee muita hoito- ja palvelujärjestelyjä.
- Omaishoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esimerkiksi päivätoiminnassa), ilman että hoitopalkkio muuttuu.
- Ilman omaishoitoa omaishoidettava tarvitsisi ympärivuorokautisen palveluasumisen kodin ulkopuolella, eikä hän tulisi toimeen pelkästään kotihoidon apujen turvin.

3. Erittäin vaativat vaiheet

Tähän hoitoisuusluokkaan kuuluvilla asiakkailla on lyhytaikainen, hoidollisesti raskas siirtymävaihe tai erittäin vaativan ympärivuorokautisen hoidon tarve (esimerkiksi saattohoito).

Hoidon sitovuus ja vaativuus:

- Omaishoito on erittäin sitovaa ja sisältää erityistä osaamista tai opettelua vaativia hoitotoimia tai on muutoin erityisen vaativaa.
- Omaishoidettavan toimintakyky tai terveydentila edellyttävät omaishoitajalta runsaasti fyysistä apua, valvontaa ja huolenpitoa lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa ympäri vuorokauden, myös useita kertoja yössä.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajalta ympärivuorokautista läsnäoloa. Omaishoidettavaa ei ole turvallista jättää yksin lainkaan eikä hoitajan läsnäoloa voi korvata teknisin apuvälinein.
- Omaishoidettava ei ole säännöllisesti osaa päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella.
- Ilman omaishoitoa omaishoidettava tarvitsisi runsasta ympärivuorokautista hoitoa kodin ulkopuolella, esim. palveluasumista tai osastohoitoa.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti hoitoisuusluokan 3 hoitopalkkiota ei makseta, jos hoitajalla on tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja tai hän olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairasvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16-vuotias lapsi) tai vuorotteluvapaalain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

6 Perhehoito ikääntyneille

Perhehoito on hoidon tai huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa (perhekodissa) tai asiakkaan kotona perhehoitajan avulla. Perhehoito voi olla osa- tai ympärivuorokautista, lyhyt tai pitkäaikaista. Pitkäaikaista perhehoitoa voidaan toteuttaa vain perhekodissa. Perhehoitajat eivät ole hyvinvointialueen työntekijöitä, vaan yhteistyö perustuu toimeksiantosopimukseen.

Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan. Perhehoitajalta edellytetään ennakkovalmennuksen käymistä ja soveltuvuutta tehtävään.

Perhehoidon soveltuvuutta ja tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan suhteessa asiakkaan kokonaistilanteeseen sekä perhehoitajan valmiuksiin. Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan avuntarve, toimintakyky ja toiveet sekä perhehoitajan valmiudet vastata niihin.

6.1 Perhehoito kotiin tuotettuna palveluna

Toimintakyky ja avuntarve

Asiakkaan palveluntarve ei vaadi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen toteuttamaa palvelua (esim. mielenterveyden - tai käytöksen haastavia oireita, karkailua).
Asiakas tarvitsee säännöllisesti toisen ohjausta, apua, tukea tai läsnäoloa arjessa selviytymiseen.
Asiakas kokee turvattomuutta, ahdistuneisuutta, masennusta tai muita psyykkisiä oireita, joihin pystytään perhehoidon avulla vastaamaan.
Asiakas suoriutuu arjessa toimistaan apuvälineen tai yhden henkilön avustuksella.
Asiakkaalla ei ole jatkuvaa valvonnan tarvetta tai säännöllistä yöaikaista avuntarvetta.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit

RAI-arviointia ja muita mittareita käytetään apuna asiakkaan toimintakyvyn ja avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia. Yksittäinen mittarin tulos ei ole palvelun myöntämisen tai epäämisen peruste. Asiakkaan avuntarve kuitenkin näyttäytyy RAI-arvioinnin tuloksissa arkisuoriutumisen ja/tai kognition osa-alueilla.

Palvelun myöntämisen perusteet

Palvelua voidaan myöntää asiakkaalle, jolla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alentumista, joka aiheuttaa avuntarvetta.

Perhehoidon tulee olla muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa riittävää asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta eikä palvelutarpeeseen pystytä vastaamaan muilla kotiin vietävillä palveluilla tai tukitoimilla.

Perhehoitoa voidaan myöntää myös ainoana kotiin tuotettuna palveluna. Perhehoidon edellytyksenä on asiakkaan sekä hänen läheistensä motivaatio ja suostumus palveluun sekä perhehoidon soveltuvuus. Palvelun myöntäminen perustuu laaja-alaiseen palvelutarpeen arvioon.

6.2 Perhehoito perhehoitajan yksityiskodissa (perhekoti)

Toimintakyky ja avuntarve:

Asiakkaalla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alentumista, eikä turvallinen asuminen ole järjestettävissä tavanomaisessa asumisessa avohoidon turvin. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole tarvetta pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Asiakkaalla on toistuvaa avuntarvetta, joihin kotiin tuotettavilla palveluilla ei pystytä vastaamaan (esimerkiksi toistuvia päivystyskäyntejä tai turvapuhelimen hälytyksiä).

Asiakkaalla ei ole jatkuvaa valvonnan tarvetta tai säännöllistä yöaikaista avuntarvetta.

Asiakas selviytyy arjestaan yhden henkilön avustuksella.
Asiakkaalla ei ole omaa turvallisuutta, asumista tai muiden asiakkaiden turvallisuuteen liittyvää häiritsevää käyttäytymistä.

Perhehoito on muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa riittävää asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta Perhehoidon lisäksi asiakkaalle voidaan myöntää sairaanhoidollisiin tarpeisiin tai lääkehoidon toteutumiseen säännöllistä tai tilapäistä kotihoitoa.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit
RAI-arviointia ja muita mittareita käytetään apuna asiakkaan toimintakyvyn ja avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia. Yksittäinen mittarin tulos ei ole palvelun myöntämisen tai epäämisen peruste. Asiakkaan avuntarve kuitenkin näyttäytyy RAI-arvioinnin tuloksissa arkisuoriutumisen ja/tai kognition osalta.

RAI-arvioinnin viitteelliset tulokset
• **Arkitoiminnot:** ADL-H ≥2. ADL-H mittari kuvaa arkisuoriutumista. Asiakas tarvitsee rajoitetusti toisen henkilön apua ja avuntarve ilmenee arkisuoriutumisen päivittäisissä toiminnoissa.
Arkisuoriutumista ovat: mm. syöminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, liikkuminen, WC-käynnit ja henkilökohtainen hygienia, ADL0=1 ohjauksen tai avuntarve ruokailussa, henkilökohtaisessa hygieniassa tai liikkumisessa kotona tai wc-käynneissä ja/tai
• **Kognitiivinen toimintakyky:** CPS≥1. Kognition lievä heikkeneminen.

Palvelun myöntämisen perusteet

Palvelua voidaan myöntää asiakkaalle, jolla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alentumista, joka aiheuttaa päivittäistä avuntarvetta, johon ei pystytä vastaamaan kotona asumista tukevilla palveluilla asiakkaan omassa kodissa.

Perhehoidon tulee olla muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa riittävää asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta eikä palvelutarpeeseen pystytä vastaamaan muilla kotiin vietävillä palveluilla tai tukitoimilla.

Perhehoidon edellytyksenä on asiakkaan sekä hänen läheistensä motivaatio ja suostumus palveluun.

Palvelun myöntäminen perustuu laaja-alaiseen palvelutarpeen arvioon. Perhehoidon sekä perhekodin soveltuvuus tulee vastata asiakkaan tarpeisiin. Pitkäaikaisen perhehoidon soveltuvuutta arvioidaan ensin lyhytaikaisella perhehoidon jaksolla.

7 Lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusjakso

Lyhytaikaisen arviointi- ja kuntoutusjakson tavoitteena on tukea kotiin palaamista ja kotona asumista. Palvelu on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille.

Palvelun myöntämisen perusteet

Palvelua voidaan myöntää henkilön alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella tai akuuteissa kriisitilanteissa.

Päätös tehdään palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusjakson myöntäminen perustuu aina asiakkaan tarpeeseen.

8 Asumispalvelut

8.1 Lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen ikääntyneiden yksikössä

Lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen on suunniteltu jakso yhteisöllisen asumisen yksikössä. Jakson tavoitteena on tukea kotona asumista. Palvelu on tarkoitettu tukemaan ikääntyneiden omaishoitoa ja läheishoidon tilanteita, joissa ei ole tarvetta henkilöstön ympärivuorokautiselle läsnäololle. Palvelu sisältää asiakkaan tarpeen mukaisen hoidon ja huolenpidon, turvahälytykset sekä ateriat sekä oman huoneen jakson ajaksi. Asiakasmaksu on vuorokausiperusteinen.

8.2 Pitkäaikainen yhteisöllinen asuminen ikääntyneiden yksikössä

Yhteisöllinen asuminen on vuokra-asumista, johon sisältyy asunto, asukkaiden yhteisiä tiloja ja toimintaa sekä tarpeen mukainen hoiva- ja huolenpito sekä asiakkaan tarpeen mukaiset tukipalvelut. Palvelu on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille. Yhteisöllinen asuminen on ensisijainen asumismuoto, kun kotiin vietävät palvelut ja kotona asumista tukevat palvelut eivät ole riittäviä vastaamaan esimerkiksi asiakkaan palvelutarpeeseen.

Toimintakyky

Asiakas selviytyy päivittäisistä arkitoimistaan avun ja tuen turvin sekä pystyy tarvittaessa hälyttämään apua itselleen. Asiakas pystyy liikkumaan turvallisesti ilman toistuvaa eksymistä, vaikka asiakkaan muisti voi olla alentunut. Asiakkaalla ei ole omaan turvallisuuteen, asumiseen tai muiden asiakkaiden turvallisuuteen liittyvää häiritsevää käyttäytymistä.

Avuntarve

- Asiakkaalla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alentumista, eikä turvallinen asuminen ole järjestettävissä tavanomaisessa asumisessa avohoidon turvin.

- Asiakas voi tarvita päivittäisiin toimintoihin apuvälineen ja/tai avustamista. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole tarvetta pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.
- Asiakkaalla on sosiaaliseen tai psyykkiseen hyvinvointiin tai turvallisuuteen liittyviä pulmia.
- Asiakkaalla on epätarkoituksenmukaista palveluiden käyttöä esimerkiksi toistuvia päivystyskäyntejä tai turvapuhelimen hälytyksiä.
- Tarvittava säännöllinen yöaikainen apu voidaan toteuttaa ennalta suunniteltujen käyntien avulla.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääsääntöisesti käytetyt mittarit

Asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa hänen kokonaistilanteensa ratkaisee päätöksenteossa. Mittareita käytetään apuna asiakkaan avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia. Yksittäinen mittaritulos ei ole peruste palvelun myöntämiseen eikä epäämiseen.

Arkitoiminnot: Asiakas tarvitsee rajoitetusti toisen henkilön apua ja avuntarve ilmenee arkisuoriutumisen päivittäisissä toiminnoissa. ADL-H ≥2. ADL-H mittari kuvaa arkisuoriutumista. Arkisuoriutumista ovat: mm. syöminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, liikkuminen, WC-käynnit ja henkilökohtainen hygienia. ADL0=1 ohjauksen tai avuntarve ruokailussa, henkilökohtaisessa hygieniassa tai liikkumisessa kotona tai wc-käynneissä

Kognitiivinen toimintakyky: Kognition lievä heikkeneminen. CPS 1-3. CPS-mittari kuvaa asiakkaan kognitiivista toimintakykyä. Mittarilla mitataan kognitiivista kykyä neljän muuttujan suhteen; ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky, kyky syödä itse ja lähimuisti. Asiakkaan lähimuisti on heikentynyt ja päivittäinen päätöksentekokyky on vaikeutunut esimerkiksi lääkehoidon, ravitsemuksen tai muilla arkisuoriutumisen osa-alueilla.

Muistimittari: MMSE≥18/30.

Palveluntarve MAPLe5: 3–4 keskisuuri avuntarve

Masennusoireet: GDS>15/30

Palvelun myöntämisen perusteet

Palvelun tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Palvelun myöntäminen perustuu laaja-alaiseen palvelutarpeen arvioon, jonka osana asiakkaalle tehdään tarvittaessa lääketieteellinen arvio. Palvelutarpeen arvion osana selvitetään asiakkaan näkemys yhteisöllisen asumisen palvelusta sekä asiakkaan oma toive ja edellytykset hakea palvelua sekä hyötyä yhteisöllisestä asumisesta. Asiakkaan kokonaistilanne ratkaisee palvelun myöntämisen. Yhteisöllisestä asumisesta päätettäessä päätetään samalla myös tarvittavista yhteisöllisen asumisen kotiin vietävistä palveluista.

Palvelun myöntämisen edellytyksenä on, että kotona asumista tukevien palveluiden mahdollisuus tukea itsenäistä kotona asumista on selvitetty ja palvelut on todettu tai arvioitu riittämättömiksi vastaamaan asiakkaan tarpeisiin.

Yhteisöllisen asumisen myöntämisen edellytyksenä on, ettei asiakkaan palvelutarvetta voida tarkoituksenmukaisesti ja riittävästi järjestää tavanomaisessa asumisessa kotihoidon ja muiden kotiin annettavien palveluiden avulla. Arviossa on todettu, että asiakkaan toimintakykyä, osallisuutta ja arjessa selviytymistä voidaan tukea paremmin yhteisöllisen asumisen toimintaympäristössä, jossa asiakkaan käytettävissä ovat yhteisöllistä toimintaa sekä sosiaalista vuorovaikutusta tukevat palvelut kotihoidon ja muiden tarvittavien tukipalveluiden lisäksi.

Yhteisöllistä asumista ei myönnetä ilman yhteisöllisen asumisen kotihoidon ja/tai tukipalveluiden tarvetta. Palvelua ei voida myöntää, jos asiakkaalla on päihteiden ongelmakäyttöä ja/tai psyykkiset sairaudet ja oireet eivät ole hoitotasapainossa.

Asunnon huono kunto tai soveltumattomuus ei ole peruste yhteisöllisen asumisen myöntämiselle.

8.2.1 Ateriapalvelu yhteistöllisen asumisen tukipalveluna

Ateriapalvelu tarkoittaa sitä, että asiakas saa ateriat yhteisöllisen asumisen yksikössä. Palvelu voi sisältää kaikki päivän ateriat tai osan aterioista. Tarjottavat ateriat ovat ikääntyneiden ravitsemussuositusten mukaisia. Ateriapalvelu sisältää asiakkaan tarvitseman erityisruokavalion. Jos hyvinvointialue on myöntänyt asiakkaalle ateriapalvelut tukipalveluna, palveluntuottaja vastaa asiakkaan ateriapalvelun tuottamisesta myönnetyn palvelun mukaisesti.

Palvelun myöntämisen perusteet

Asiakas tarvitsee apua aterioidensa järjestämiseen, eikä pysty itse niitä hankkimaan tai valmistamaan. Jos asiakas tarvitsee apua ruuan tilaamiseen tai ruuan lämmittämiseen, annettu apu sisältyy asiakkaan kotihoidon palvelutunteihin.

8.2.2 Siivouspalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna

Siivouspalvelu sisältää viikkosiivouksen. Siivouspalvelu voi sisältää kodin ylläpitosiivouksena esimerkiksi imurointia, pölyjen pyyhintää, lattian ja wc:n pesua. Siivouspalveluun ei sisälly suursiivousta, ikkunoiden pesua eikä mattojen tamppausta.

Palvelun myöntämisen perusteet

Siivouspalvelu on harkinnanvarainen ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella.

Palvelun järjestäminen

Palvelu järjestetään yksikön palveluntuottajan toimesta tai kotisiivouksen palvelusetelillä. Palvelusetelillä palvelua voidaan myöntää yli 65-vuotiaille pääsääntöisesti kaksi (2) tuntia kuukaudessa. Siivoussetelin arvo määräytyy Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen aluehallituksen vahvistaman arvon mukaisesti.

8.2.3 Vaatehuoltopalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna

Vaatehuolto sisältää käyttövaatteiden ja liinavaatteiden pesun ja ripustamisen. Vaatehuoltoon voi sisältyä myös vaatteiden viikkaamista ja paikoilleen asettamista. Vaatehuoltoon ei sisälly käsin pestävien tekstiilien pesu eikä liinavaatteiden mankelointi.

Palvelun myöntämisen perusteet

Palvelu on tarkoitettu käyttövaatteiden ja liinavaatteiden pesuun, kun asiakas ei pysty itse tai autettuna huolehtimaan pyykinpesusta.

Palvelun järjestäminen

Palvelu järjestetään asiakkaalle yhteisöllisen asumisen palveluntuottajan toimesta.

8.2.4 Turva-auttamispalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna

Turva-auttamispalvelun tarkoituksena on tukea asiakkaan yhteisöllistä asumista ja vähentää turvattomuuden tunnetta. Palvelulla turvataan asiakkaalle mahdollisuus saada apua äkillisissä ja ennakoimattomissa tilanteissa ympäri vuorokauden. Turva-auttamispalvelu ei ole tarkoitettu ennalta suunniteltujen tai säännöllisesti toistuvien avustamistehtävien toteuttamiseen.

Turva-auttamispalveluun sisältyvät:

- asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen soveltuvat turvalaitteet
- turvalaitteiden kautta välittyvien hälytysten vastaanottaminen ympäri vuorokauden
- asiakkaan tilanteen arviointi hälytyksen perusteella
- tarvittaessa asiakkaan kotiin tehtävä turva-auttamiskäynti.

Turvalaitteita voivat olla esimerkiksi turvapuhelin ja siihen kuuluva turvaranneke, ovivahti, liesivahti sekä paikantava turvaranneke. Turva-auttamispalvelun ja siihen sisältyvien laitteiden tarve arvioidaan yksilöllisesti asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Palvelun myöntämisen perusteet

Turva-auttamispalvelua voidaan myöntää yhteisöllisen asumisen asiakkaalle, joka tarvitsee palvelua sairauteen, korkeaan ikään, vammaan tai muuhun vastaavaan toimintakykyä alentavaan syyhyn perustuen. Palvelu on tarkoitettu ensisijaisesti asiakkaalle, jolla on toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi kaatumisriski tai kaatumistaipumusta sekä turvattomuuden tunnetta.

Turvarannekkeen käyttäjän on välttämätöntä kyetä painamaan hälytintä ja ymmärtää sen tarkoitus.

Paikantava turvaranneke voidaan myöntää asiakkaalle, jolla on eksymisriski. Paikantavan turvarannekkeen käyttäjällä tulee olla nimettynä kaksi läheistä, joille tieto hälytyksistä välitetään.

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle voidaan myös myöntää erillisinä lisälaitteina ovivahti ja liesivahti.

Ovivahti Ovivahti seuraa oven käyttöä. Ovivahtiin on mahdollista asettaa kellonaikoihin perustuvia rajoituksia, jolloin se lähettää hälytyksiä vain määriteltyinä ajankohtina, esimerkiksi yöaikaan.

Liesivahti Liesivahti tarkkailee lieden lämpötilan muutoksia ja tarvittaessa antaa hälytysäänen ja katkaisee virran. Liesivahti voidaan myöntää osana turva-auttamispalvelua yhteisöllisen asumisen asiakkaalle, jos

- asiakas käyttää liettä aktiivisesti
- on riski, että muistisairas asiakas käyttää liettä yksin, eikä liettä voida poistaa käytöstä esim. sulakkeen poistolla.

Huom. Liesivahdin asennusta ja poistoa varten asiakkaan tulee tilata erikseen sähköasentaja. Asiakas maksaa asennuskustannukset.

Turvapalveluun tarvitaan asiakkaan suostumus.
Jos asiakas rikkoo tai kadottaa turvalaitteen tai sen lisäosia, asiakas vastaa itse kustannuksista. Palveluntuottaja laskuttaa asiakasta kadonneesta tai rikkoutuneesta tuotteesta.

Palvelun järjestäminen

Palvelu järjestetään asiakkaalle yhteisöllisen asumisen palveluntuottajan toimesta tai hyvinvointialueen turva-auttamispalveluna.

8.2.5 Asiointipalvelu yhteisöllisen asumisen tukipalveluna

Asiointipalvelulla tarkoitetaan pääsääntöisesti asiakkaan kanssa tapahtuvaa asiointia ja asioimisessa avustamista yhteisöllisen asumisen kotona ja kodin ulkopuolella, esimerkiksi ruoka- ja päivittäistavaroiden ja lääkkeiden hankkimisessa sekä asiointiapuna toimimista esimerkiksi virastoissa tai palveluissa asioidessa. Palvelu on suunnitelmallista ja kirjattu asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Tehtäviä voivat olla esimerkiksi sähköisen kauppatilauksen tekeminen asiakkaan kanssa yhdessä, kaupassa käyminen asiakkaan puolesta, ostosten laittaminen kaappiin tai avustaminen yhteydenotossa virastoihin tai saattajana oleminen terveydenhuollossa asioidessa.

Asiointipalvelussa avustaja ei hoida asiakkaan raha-asioita, ei käsittele käteistä rahaa, eikä käytä asiakkaan pankkikorttia. Pankki- ja raha-asioiden hoito järjestetään omaisten tai lähipiirin turvin. Palveluntuottaja voi kuitenkin toimia asiakkaan saattajana pankkipalveluissa tai kauppa-asioilla.

Palvelun myöntämisen perusteet

Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, jonka toimintakyky on heikentynyt siten, että hän tarvitsee toisen henkilön apua tehtävien suorittamisessa. Asiointipalvelu on harkinnanvarainen ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella.

Myöntämisen perusteena on, että asiakkaalla ei ole mahdollisuutta käyttää omarahoitteisia palveluja tai vapaaehtoistoimijoita, eikä asiakkaalla ei ole omaisia tai läheisiä, jotka voisivat auttaa.

Palvelun järjestäminen

Palvelu järjestetään asiakkaalle palveluntuottajan toimesta. Palvelua voidaan myöntää enintään neljä (4) tuntia kuukaudessa.
Asiakas on velvollinen järjestämään mahdollisen kuljetuksen omakustanteisesti. Asiakkaan saattaminen ei voi toteutua avustajan autokuljetuksella.

8.3 Lyhytaikainen ympärivuorokautinen asuminen

Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen on suunniteltu hoitojakso hoivakodissa. Jakson tavoitteena on tukea kotona asumista. Palvelu on tarkoitettu pääsääntöisesti tukemaan ikääntyneiden omaishoitoa ja läheishoidon tilanteita. Palvelu sisältää hoidon ja huolenpidon sekä ateriat.

Toimintakyky

Asiakkaan päivittäinen fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on alentunut niin, että se edellyttää ympärivuorokautista apua.

Avuntarve

Asiakas tarvitsee päivittäin arkisuoriutumiseen vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa.
Ympärivuorokautisen avun tarve näyttäytyy runsaana fyysisenä arkisuoriutumisen avuntarpeena sekä kognitiivisen kyvyn alentumisena. Arkisuoriutumisen arvioinnissa käytetään apuna RAI-arviointia.
Asiakkaalla voi olla vaikeita hoitoon reagoimattomia psyykkisiä, sosiaalisia tai turvallisuuteen liittyviä pulmia. Valvonnan ja avuntarve on ympärivuorokautista.
Asiakkaan kognitio on keskivaikeasti heikentynyt, asiakkaan päivittäiset päätökset ovat jatkuvasti puutteellisia/vaarallisia tai ymmärretyksi tulemisessa on suuria vaikeuksia.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit

Asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa hänen kokonaistilanteensa ratkaisee päätöksenteossa. Mittareita käytetään apuna asiakkaan avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia. Yksittäinen mittaritulos ei ole peruste palvelun myöntämiseen eikä epäämiseen.

Palveluntarve MAPLe 4 suuri palveluntarve tai MAPLe 5 erittäin suuri palveluntarve

Muistimittari: MMSE 17 tai alle

Arkisuoriutuminen: ADL-H≥ 3 ADL-H mittari kuvaa arkisuoriutumista. Arkisuoriutumista ovat: syöminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, liikkuminen, WC-käynnit ja henkilökohtainen hygienia tai vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät ongelmat.

Kognitiivisen toimintakyvyn taso: Kognition keskivaikea heikkeneminen. CPS≥3. CPS-mittari kuvaa asiakkaan kognitiivista toimintakykyä. Mittarilla mitataan kognitiivista kykyä neljän muuttujan suhteen; ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky, kyky syödä itse ja lähimuisti.

Palvelun myöntämisen perusteet

Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista. Palvelua ei myönnetä yksinasuvalle.

Palvelua myönnetään pääsääntöisesti omaishoidettaville omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien mahdollistamiseksi. Arvioinnin tekee Seniori-infon työntekijä yhdessä asiakkaan ja omaishoitajan sekä tarvittaessa hänen läheistensä kanssa.

Palvelua voidaan myöntää myös asiakkaalle, jonka omainen tai läheinen antaa päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa ilman omaishoitosopimusta. Palvelua voidaan myöntää myös akuutin kriisitilanteen perusteella.

Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntäminen perustuu aina asiakkaan avun ja palvelujen tarpeeseen, eikä asuinolosuhteiden soveltumattomuuteen, esim. putkiremontin ajaksi. Palvelua myönnetään pääsääntöisesti asiakkaille, joiden toimintakyky ja avuntarve vastaa omaishoidon tuen 2 ja 3 –hoitoisuusluokkia. Lyhytaikaista ympärivuorokautista asumista voidaan järjestää ennalta sovittuina säännöllisinä jaksoina silloin, kun pitkäaikaisen ympärivuorokautisen asumisen myöntämisen ehdot täyttyvät. Palvelulla turvataan omaishoidon tai läheishoidon jatkuminen kotona.

8.4 Pitkäaikainen ympärivuorokautinen asuminen

Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista. Palvelu koostuu vuokratusta asunnosta, hoidosta ja huolenpidosta sekä aterioista. Palvelu on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille.

Toimintakyky

Asiakkaan päivittäinen fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on alentunut niin, että turvallinen asuminen ei ole järjestettävissä omassa kodissa yksin asuen, läheisen avulla, kotona asumista tukevien palveluiden turvin eikä yhteisöllisen asumisen palvelulla.

Avuntarve

Asiakas tarvitsee päivittäin arkisuoriutumiseen vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa. Arkisuoriutumisen arvioinnissa käytetään apuna RAI-arviointia. Ympärivuorokautisen avun tarve näyttäytyy runsaana fyysisenä arkisuoriutumisen avuntarpeena sekä/tai kognitiivisen kyvyn alentumisena, niin että asiakas tarvitsee huolenpitoa ja valvontaa vuorokauden ajasta riippumatta.

Avuntarve voi ilmentyä useina seuraavista tavoista: esimerkiksi asiakkaan epätarkoituksenmukaisena palveluiden käyttönä, runsaina päivystyskäynteinä, turva-auttamispalveluiden hälytyksinä, toistuvina osastohoidon jaksoina. Asiakkaalla on käytössä tarpeen mukaiset kotona-asumisen tukipalvelut, kotihoidon tunteja runsaasti (yli 55 h/kk), päivittäisiä käyntejä yleensä vähintään 3–4 tai niitä korvaava muu apu, yöaikainen avuntarve, johon käyntiperusteisuus ei vastaa.

Asiakkaalla voi olla vaikeita hoitoon reagoimattomia psyykkisiä, sosiaalisia tai turvallisuuteen liittyviä pulmia, joiden tuottamaan avuntarpeeseen ei voida vastata muuten kuin ympärivuorokautisella asumisen palvelulla. Asiakas tekee itselleen vahingollisia valintoja tiedostamatta niiden merkitystä. Asiakas ei tiedosta paikkaa ja on jatkuvassa toteutuneessa eksymisriskissä.

Toimintakyvyn arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit
Asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa hänen kokonaistilanteensa ratkaisee päätöksenteossa. Mittareita käytetään apuna asiakkaan avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia. Yksittäinen mittaritulos ei ole peruste palvelun myöntämiseen eikä epäämiseen.
Palveluntarve: MAPLe 4 suuri palveluntarve tai MAPLe 5 erittäin suuri palveluntarve

Arkisuoriutuminen: ADL-H≥ 3 ADL-H mittari kuvaa arkisuoriutumista. Asiakas tarvitsee runsaasti toisen henkilön apua, on autettava tai täysin autettava jossain arvioitavassa arkisuoriutumisen osa-alueessa. Arkisuoriutumista ovat: syöminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, liikkuminen, WC-käynnit ja henkilökohtainen hygienia.
Kognitiivisen toimintakyvyn taso: Kognition keskivaikea heikkeneminen. CPS≥3. CPS-mittari kuvaa asiakkaan kognitiivista toimintakykyä. Mittarilla mitataan kognitiivista kykyä neljän muuttujan suhteen; ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky, kyky syödä itse ja lähimuisti. Kognition keskivaikea heikkeneminen, asiakkaan päivittäiset päätökset ovat jatkuvasti puutteellisia/vaarallisia tai ymmärretyksi tulemisessa on suuria vaikeuksia.
Muistimittari: MMSE 17 tai alle

Palvelun myöntämisen perusteet
Ympärivuorokautista palveluasumista voidaan myöntää asiakkaalle, jonka fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt niin, että hän tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa hoivakodissa tai asumisyksikössä. Palvelun myöntämisen edellytyksenä on asiakkaan ajankohtainen palveluntarve. Päätös perustuu asiakkaan arviointihetken toimintakykyyn ja kokonaistilanteeseen.

Palvelun myöntäminen perustuu laaja-alaiseen palvelutarpeen arviointiin, jonka osana tehdään RAI-arviointi ja tarvittaessa lääketieteellinen arvio. Arvioinnissa selvitetään myös asiakkaan näkemys omasta tilanteestaan ja palveluntarpeestaan sekä hänen kykynsä ymmärtää palvelun hakemisen merkitys. Jos asiakas ei muistisairauden tai muun syyn vuoksi kykene ottamaan kantaa asumiseensa tai hoitoonsa, hänen näkemystään ja palveluntarvettaan selvitetään yhdessä läheisten kanssa.

Palvelutarpeen arvioinnissa tarkastellaan asiakkaan nykyistä palvelukokonaisuutta sekä sitä, voidaanko hänen välttämättömän hoidon-, huolenpidon ja turvallisuuden tarpeisiinsa vastata kotona asumista tukevilla palveluilla. Kotihoidon, muiden kotona asumista tukevien palvelujen, perhehoidon, läheishoivan ja lyhytaikaisen palveluasumisen mahdollisuudet arvioidaan ennen ympärivuorokautista palveluasumista.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen voi olla tarkoituksenmukainen palvelu, kun asiakkaan turvallista kotona asumista ei voida turvata edellä mainituilla palveluilla tai asiakkaan tarpeisiin vastaaminen edellyttäisi määrältään tai sisällöltään epätarkoituksenmukaisen laajaa kotiin vietävien palvelujen kokonaisuutta. Arvioinnissa huomioidaan myös kotona asumista estävät tekijät sekä toteutuneet riskit, joita ei käytettävissä olevilla keinoilla voida poistaa.

Ympärivuorokautista palveluasumista voidaan myöntää, kun asiakkaan asumisen, hoidon, huolenpidon ja turvallisuuden tarpeisiin ei voida vastata ensisijaisella yhteisöllisellä asumisella.