



Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

1.1.2025
luvn.fi

Sosiaali- ja terveys- palvelujen myöntämi- sen periaatteet ja ehdot

Ikääntyneiden palvelut

Sisällys

1	Ikääntyneiden palvelujen myöntämistä ohjaavat yleiset periaatteet	1
1.1	Ikääntyneiden palveluja ohjaava keskeinen lainsäädäntö	1
1.2	Kotikunta	1
1.3	Palvelujen hakeminen, myöntäminen ja päättäminen	1
2	Kotona asumisen tukipalvelut	3
2.1	Ateriapalvelu.....	3
2.2	Siivouspalvelu	3
2.3	Vaatehuolto	4
2.4	Asiointipalvelu	4
2.5	Turva-auttamispalvelu.....	5
3	Kotihoito	6
3.1	Tilapäinen kotihoito.....	9
3.2	Säännöllinen kotihoito	11
3.3	Palvelun toteuttamisen muut edellytykset	14
3.4	Kotihoidon palvelujen päättäminen	16
4	Kotikuntoutus ja kuntouttava päivätoiminta ikääntyneille	17
4.1	Kotikuntoutus	18
4.2	Kuntouttava päivätoiminta ikääntyneille.....	19
5	Omaishoidon tuki	20
6	Perhehoito ikääntyneille	22
7	Ikääntyneiden asuminen	23
7.1	Lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusjakso ikääntyneille	23
7.2	Yhteisöllinen asuminen ikääntyneille.....	23
7.3	Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ikääntyneille	24
7.4	Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ikääntyneille	25

1 Ikääntyneiden palvelujen myöntämistä ohjaavat yleiset periaatteet

Tässä dokumentissa kuvataan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen myöntämisen periaatteet.

1.1 Ikääntyneiden palveluja ohjaava keskeinen lainsäädäntö

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

- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)
- Terveystenhuoltolaki (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)

1.2 Kotikunta

Palvelujen myöntäminen edellyttää, että asiakas tosiasiallisesti asuu josakin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnassa kotikuntalaissa (201/1994) määritellyn mukaisesti. Kiireellisissä tilanteissa turvataan välttämätön huolenpito ja toimeentulo hyvinvointialueella oleskelevälle Sosiaalihuoltolain (12§) mukaisesti.

1.3 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.

Asiakkaan palvelutarve 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 kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle. Päätös palvelujen myöntämisestä tehdään asiakkaan kokonaistilanteen arvioinnin perusteella.

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

Asiakkaalle myönnettyjä palveluja voidaan lisätä, vähentää tai palvelut voidaan päättää kokonaan asiakkaan toimintakyvyn ja/tai palvelutarpeen muuttuessa. Palveluja voidaan myöntää määräaikaisena tai jatkuvana. Palveluiden yhdenmukaistaminen on hyvinvointialueella osittain kesken, joten palvelujen saatavuudessa on vielä eroavaisuuksia.

2 Kotona asumisen tukipalvelut

2.1 Ateriapalvelu

ATERIAPALVELU	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Ateriapalvelu voi koostua ateriointimahdollisuuksista palvelukeskuksissa tai kotiin kuljetetuista aterioista. Tarjottavat ateriat ovat ikäihmisten ravitsemussuositusten mukaisia. Kotiin kuljetetut ateriat ovat pakastettuja. Palvelu sisältää tarvittaessa erityisruokavaliot. Palveluun kuuluu asiakkaan voinnin seuranta.	Ateriapalvelua voidaan myöntää ainoana palveluna tai muiden palveluiden ohella perustuen palvelutarpeen ja tarvittaessa ravitsemustilan arviointiin. 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, kulkeminen) • Asiakas ei pysty hyödyntämään palvelukeskusten ateriointia. • 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).

2.2 Siivouspalvelu

SIIVOUSPALVELU	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Siivouspalvelu voi sisältää kodin ylläpitosiivouksena esimerkiksi imurointia, pölyjen pyyhintää, lattian ja wc:n pesua. Siivouspalveluun ei sisälly suur-siivousta, ikkunoiden pesua eikä mattojen tamppausta. Palvelu tuotetaan ensisijaisesti palvelusetelillä. Palvelua on mahdollista saada arkisin (ma-pe) klo 07–18 väliselle ajalle.	Palvelu on harkinnanvarainen ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella. Palvelu suunnataan taloudellisesti heikommassa asemassa oleville, joten arvioinnissa huomioidaan asiakkaan taloudellinen tilanne. Palvelu voidaan myöntää ainoana palveluna. Ensisijaisesti asiakasta ohjataan järjestämään siivous itsemaksavana. Siivouspalvelua voivat saada henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut pitkäkestoisesti ja jotka eivät pysty itsemaksavana ostamaan tai muuten järjestämään palvelua kotiinsa. Palvelu järjestetään ensisijaisesti palvelusetelillä. Palveluseteliä myönnetään pääsääntöisesti kaksi (2) tuntia kuukaudessa. Siivoussetelin arvo määräytyy talouden bruttotulojen perusteella. Mikäli asiakkaalla ei ole mahdollisuutta käyttää palveluseteliä, järjestetään palvelu ostopalveluna. Ostopalveluna järjestettäviä

tukipalveluja (siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelu) voidaan myöntää yhteensä enintään kahdeksan (8) tuntia kuukaudessa. Harkinnanvarainen tuloraja: Yhden hengen talouden bruttotulojen yläraja 1470 € ja kahden hengen talouden 2168 € kuukaudessa. Tulostelut varten asiakas toimittaa viimeisimmän verotuspäätöksen. Päätöstä ei tehdä pelkästään asiakkaan tulojen perusteella.

2.3 Vaatehuolto

VAATEHUOLTO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Vaatehuollolla tarkoitetaan pyykinpesua ja jatkokäsittelyä kodin ulkopuolella. Vaatehuolto sisältää käyttövaatteiden ja liinavaatteiden pesun ja ripustamisen asiakkaan kotona tai taloyhtiön pesutuvassa. Vaatehuoltoon voi sisältyä myös vaatteiden viikkaamista ja paikoilleen asettamista. Vaatehuoltoon ei sisälly käsin pestävien tekstiilien pesu eikä liinavaatteiden mankelointi. Palvelu järjestetään ostopalveluna. Palvelua on mahdollista saada arkisin (ma-pe) klo 07–18 väliselle ajalle.	Palvelu on harkinnanvarainen ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella. Palvelu suunnataan taloudellisesti heikommassa asemassa oleville, joten arvioinnissa huomioidaan asiakkaan taloudellinen tilanne. Palvelu voidaan myöntää ainoana palveluna. Ensisijaisesti asiakas ohjataan järjestämään vaatehuolto itsemakavana. Palvelu on tarkoitettu käyttövaatteiden ja liinavaatteiden pesuun, asiakas ei pysty itse tai autettuna huolehtimaan pyykinpesusta. 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. Palvelu järjestetään asiakkaalle ostopalveluna. Ostopalveluna järjestettäviä tukipalveluja (siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelu) voidaan myöntää yhteensä enintään kahdeksan (8) tuntia kuukaudessa. Harkinnanvarainen tuloraja: Yhden hengen talouden bruttotulojen yläraja 1470 € ja kahden hengen talouden 2168 € kuukaudessa. Tulostelut varten asiakas toimittaa viimeisimmän verotuspäätöksen. Päätöstä ei tehdä pelkästään asiakkaan tulojen perusteella.

2.4 Asiointipalvelu

ASIOINTIPALVELU	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Asiointipalvelulla tarkoitetaan asiakkaan kanssa tapahtuvaa asiointia ja asioidessa avustamista kotona ja kodin ulkopuolella, esimerkiksi ruoka- ja	Palvelu on harkinnanvarainen ja myönnetään palvelutarpeenarvion perusteella. Palvelu suunnataan taloudellisesti heikommassa asemassa oleville, joten arvioinnissa huomioidaan asiakkaan taloudellinen tilanne. Palvelu voidaan myöntää ainoana palveluna.

päivittäistavaroiden ja lääkkeiden hankkimisessa sekä asiointipuna toimimista esimerkiksi virastoissa tai palveluissa asioidessa.

Tehtäviä voivat olla esimerkiksi sähköisen kauppatilauksen tekeminen asiakkaan kanssa yhdessä, kaupassa käyminen asiakkaan puolesta, lääkkeiden hankkiminen apteekista, ostosten laittaminen kaappiin tai avustaminen yhteydenotossa virastoihin tai saattajana oleminen terveydenhuollossa asioidessa. Asiointipalveluun voi sisältyä saattamista erilaisiin tapahtumiin tai harrastuksiin kuten palvelukeskukseen tai uimahalliin.

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

Palvelu järjestetään ostopalveluna.

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

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

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

Asiakas on velvollinen järjestämään mahdollisen kuljetuksen omakustanteisesti.

Palvelu järjestetään asiakkaalle ostopalveluna. Ostopalveluna järjestettäviä tukipalveluja (siivous-, vaatehuolto- ja asiointipalvelu) voidaan myöntää yhteensä enintään kahdeksan (8) tuntia kuukaudessa.

Harkinnanvarainen tuloraja: Yhden hengen talouden bruttotuloksen yläraja 1470 € ja kahden hengen talouden 2168 € kuukaudessa. Tulostulosta varten asiakas toimittaa viimeisimmän verotuspäätöksen. Päätöstä ei tehdä pelkästään asiakkaan tulojen perusteella.

2.5 Turva-auttamispalvelu

TURVA-AUTTAMISPALVELU	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Turva-auttamispalvelun avulla saa apua äkillisessä tilanteessa. Turva-auttamispalvelun käyttö mahdollistaa ei-kiireellisen avun saannin kotiin vuorokauden ympäri. Turva-auttamispalvelun on tarkoitus lisätä turvallisuutta ja vähentää huolta, kun asiakkaan	Turva-auttamispalvelua voidaan myöntää ainoana palveluna perustuen palvelutarpeen arviointiin. Turva-auttamispalvelua järjestetään asiakkaalle, joka tarvitsee sitä sairauteen, korkeaan ikään, vammaan tai muuhun vastaavaan toimintakykyä alentavaan syyhyn perustuen. Palvelu on tarkoitettu ensisijaisesti: Yksinasuvalle henkilölle, jolla on toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi kaatumisriski/-taipumusta ja turvattomuuden tunnetta.

TURVA-AUTTAMISPALVELU	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
toimintakyky on alentunut, ja hänellä on riski kaatumisille, sairaskohtauksille, tai asiakkaalla on muistisairaus. Turva-auttamispalvelulla tarkoitetaan palvelua, johon kuuluvat asiakkaan käytössä oleva tarkoitukseen soveltuva turvalaitteisto, laitteiston kautta tulevien hälytysten ympärivuorokautinen vastaanotto, hälytyksen johdosta tehtävä avun tarpeen arviointi sekä huolehtiminen siitä, että asiakas saa tarvitsemansa avun vuorokauden ajasta riippumatta.	- 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. RAI-toimintakykymittarilla voidaan arvioida kaatumisriskiä sekä ek-symisriskiä. Paikantava ranneke voidaan myöntää asiakkaalle, jolla on eksymis-riski. Paikantavan rannekkeen käyttäjällä tulee olla nimettynä kaksi läheistä, joille tieto hälytyksistä välitetään. Liesivahti voidaan myöntää osana turva-auttamispalvelua muistisai-raille seuraavin perustein, vaikka muut myöntämisen perusteet eivät täytyisi: - muistisairas käyttää liettä aktiivisesti tai liesi on muun taloudessa asuvan henkilön käytössä ja - on riski, että muistisairas käyttää liettä yksin eikä liettä voida pois-taa käytöstä esim. sulakkeen poistolla. Lisälaitteet: Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle voidaan myös myöntää erillisiä lisälaitteita. Lisälaitteiden myöntämisen perusteena on asiakkaan kotona asumisen turvaaminen tilanteissa, joissa asia-kas ei täytä ympärivuorokautisen palveluasumisen kriteerejä. ▪ Ovihälytin ▪ Liesivahti (asennuskustannukset ja palvelukäyntimaksu omakus-tanteisesti) Mahdolliset muut lisälaitteet ja palvelut asiakas hankkii suoraan pal-veluntuottajalta omakustanteisesti. Liesivahdin asennusta varten asiakkaan tulee tilata erikseen sähköasentaja. Turvapalveluun tarvitaan asiakkaan suostumus. Jos asiakas rikkoo tai kadottaa turvalaitteen tai sen lisäosia, asiakas vastaa itse kustannuksista. Palveluntuottaja laskuttaa asiakasta ka-donneesta tai rikkoutuneesta tuotteesta. Asiakkaan tulee luovuttaa turva-auttamispalvelun palveluntuottajalle 1–2 avainta mahdollisia turva-auttamiskäyntejä varten. Hanko-Raasepori-alueella asuvan asiakkaan tulee luovuttaa kaksi avainta. Palvelu voidaan myöntää, mikäli asiakas luovuttaa vain yhden avaimen, mutta riski palvelun viivästymiselle kasvaa. Turva-auttamispalvelun auttamiskäynnit toteutetaan käyttämällä avaimetonta ovenavausta (sähkölukko), mikäli asiakkaalla on tämä asennettuna.

3 Kotihoito

Asiakkaat ohjautuvat kotihoitoon palvelutarpeen arvioinnin kautta. Ko-tihoidon palveluja voidaan myöntää henkilöille, jotka eivät selviydy ko-tona 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.

Etäkotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jossa kotikäynti suoritetaan kuvallisen etäyhteyden avulla. Etäkotihoidon asiakkaan tulee täyttää tilapäisen tai säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet. Etäkotihoitoa myönnetään palveluntarpeen arvioinnin perusteella, jossa ammattilainen arvioi palvelun soveltuvuuden asiakkaalle.

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

Asiakas saa etäkotihoitoon tarvittavat laitteet maksutta käyttöönsä. Etäkotihoidon aloituksen yhteydessä asiakkaan kotiin asennetaan tablet -laite ja asiakkaalle opastetaan laitteen käyttö. Etäyhteydellä voidaan esimerkiksi muistuttaa ja valvoa asiakkaan lääkkeenottoa ja ruokailun aloittamista.

Lääkeautomaatin myöntämisen perusteena on, että asiakas täyttää tilapäisen tai säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet eikä asiakas selviydy lääkeshoidostaan itsenäisesti. Lääkeautomaatista asiakas saa lääkkeet omatoimisesti kotihoidon kotikäynnin sijaan. Vaihtoehtoisesti lääkeautomaatti voi siirtää kotihoidon kotikäynnin ajankohtaa päivän aikana tai mahdollistaa käynnin toteuttamisen etäyhteydellä.

Ammattilainen arvioi lääkeautomaatin soveltuvuuden asiakkaalle. Palvelun myöntäminen edellyttää, että asiakas ymmärtää laitteen käyttö-tarkoituksen ja osaa käyttää laitetta. Lääkeautomaatin käytön edellytys on, että asiakas kykenee tarttumaan lääkepussiin tai -kuppiin ja laittamaan lääkkeet suuhunsa. Lisäksi asiakkaan lääkkeiden on oltava sellaisia, jotka soveltuvat lääkeautomaattiin.

Lääkeautomaatti annostelee lääkkeet asiakkaalle oikea-aikaisesti ja turvallisesti. Kotihoito vastaa lääkeautomaatin täyttämisestä. Lääkeautomaatti ilmoittaa kotihoidolle poikkeavuuksista, kuten ottamatta jääneistä annoksista tai laitteen virhetilasta.

Käytössä on erilaisia lääkeautomaatteja. Automaatin valinnassa huomioidaan asiakkaan toimintakyky ja lääkkeiden soveltuvuus lääkeauto-
maattiin. Automaatti täytetään annosjakelupusseilla tai siihen annostel-
laan asiakkaan lääkkeet valmiiksi lääkekuppeihin.

3.1 Tilapäinen kotihoito

TILAPÄINEN KOTIHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, jolla on alentunut toimintakyky sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn perusteella. Asiakkaan toimintakyky on tilapäisesti alentunut, esimerkiksi leikkauksen jälkeen. Tilapäinen kotihoito on mahdollista saada palvelutarpeen mukaan ympäri vuorokauden. Yöaikainen käynti on ennalta sovittu, suunniteltu kotikäynti. Yöaikaiset käynnit toteutetaan kotona asumisen tueksi osana säännöllistä ja tilapäistä kotihoitoa. Palveluntarve voi myös johtua omaishoitajan tilapäisestä esteestä hoitaa asiakasta. Palveluntarve on tilapäinen ja kestoltaan korkeintaan 2 kuukautta. Hoitojakson aikana kotihoito arvioi asiakkaan palvelun tarvetta. Yksittäinen mittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle tai epäämiselle.	Hoito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön osaamista, eikä asiakas kykene hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin avustettunakaan. Asiakas tarvitsee rajoitetusti toisen henkilön apua ja avun- tarve ilmenee alla mainituissa arkisuoriutumisen päivittäisissä toiminnoissa: syöminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, liikkuminen, WC-käynnit, henkilökohtainen hygienia. ja/tai Asiakkaan kognitio, lähimuisti tai päivittäinen päätöksentekokyky on heikentynyt esimerkiksi lääkehoidon, ravitsemuksen tai muilla arkisuoriutumisen osa-alueilla. ja/tai MMSE-muistitestin tulos on $\leq 24/30$ Lievä kognitiivinen heikentyminen. Joissain tilanteissa on arvioitu, että 27 pistettä viittaa poikkeavaan suoritukseen ja toisaalta joissain tilanteissa 23 pistettä ei välttämättä viittaa muistisairauteen. ja/tai Asiakkaalla on psyykkinen sairaus, joka vaatii jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa ja myöhäisiän masennusaste GDS-15 tulos on $\geq 5/15$ optimaalisesta hoidosta huolimatta (lievä depressio). 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)).
TILAPÄINEN KOTISAIRAAHOITO Tilapäinen kotisairaanhoito on kotona toteutettavaa sairaanhoitoa.	- Hoito vaatii terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista ja asiakas ei kykene hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin avustettunakaan. - Sairaanhoidon tarve on kertaluonteinen, muutaman kerran toistuvaa tai harvemmin kuin kerran viikossa toistuva sairaanhoidollinen käynti.

TILAPÄINEN KOTIHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Tilapäistä kotisairaanhoidoa on esimerkiksi ompeleiden poisto, haavanhoito, avanteen ja dreeniin hoito kotona, sekä injektioiden anto. Hoito toteutetaan, kunnes asiakas pystyy menemään itsenäisesti tai saatettuna esim. terveysasemalle.	Jos asiakkaan avunterve liittyy yksinomaan lääkinnällisten tukisidosten tai tukisukkien laittoon, palvelu käynnistetään tilapäisenä kotisairaanhoidona. 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.
TURVALLINEN LÄÄKEHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, joka tarvitsee apua lääkehoidon toteuttamisessa. Lääkehoito toteutetaan ensisijaisesti lääkeautomaatilla ja lääkkeiden annosjakelulla palvelutarpeen arvioinnin perusteella, asiakkaan tilanteeseen soveltuvalla tavalla. Turvallisen lääkehoidon vastuu on kotihoidolla, lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Vastuu sisältää yhteistyön apteekin ja lääkärin kanssa, asiakkaan lääkelistan ylläpidon ja lääke- muutoksiin reagoimisen sekä lääkehoidon vaikuttavuuden seurannan ja arvioinnin. Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen tarkoittaa, että asiakkaan lääkkeet jaetaan kotihoidon toimesta lääkeautomaattiin tai että lääkkeet ovat soveltuvin osin lääkkeiden annosjakelun piirissä.	- 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. - Läkehoidon toteutuminen edellyttää valvontaa, seuranta ja arviointia. - Läkehoidon 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 asiakkaan lääkkeitä säilyttää kotona lukitussa lääkekaapissa tai -laatikossa. Lukollisesta lääkelaatikosta tehdään kirjaus asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. 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 ottamaan lääkkeet dosetista tai omainen vastaa lääkkeen annosta. Kotihoito ei voi antaa lääkkeitä tarkastamattomasta dosetista.
SÄHKÖLUKOLLINEN LÄÄKEKAAPPI	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Turvallisen ja valvotun lääkehoidon toteuttaminen ja lääkkeiden säilyttäminen asiakkaan kotona. Lääkekaappi avataan ja lukitaan matkapuhelimella ja jokainen käynti kaapilla rekisteröityy. Järjestelmään tallentuu tarkka avaamis- ja sulke-misaika sekä käynnin tehneen tiedot.	- Kotihoidon asiakkuus - Asiakkaalla tarve valvotulle lääkkeenotolle. - Lääkkeet säilytettävä lukitussa tilassa. - Asiakkaalla on avaimeton ovenavaus

TILAPÄINEN KOTIHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Omaiselle voidaan tarvittaessa antaa avaimet, jolloin näitä ei tietojakaan talleteta.	
PESEYTYMISEN JA HYGIENIAN HOIDON TUKI Peseytymispalvelulla tarkoitetaan asiakkaan avustamista peseytymisessä kodin ulkopuolella, hänelle osoitetussa paikassa. Asiakkaalle voidaan tarvittaessa järjestää kuljetus. Palvelu järjestetään ostopalveluna.	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT Palvelu myönnetään palvelutarpeen arvion perusteella. Palvelu voidaan myöntää ainoana palveluna. Palvelu on tarkoitettu asiakkaille, joiden kotona olevat peseytymistilat ovat puutteelliset ja turvattomat, ja jotka alentuneen toimintakyvyn vuoksi tarvitsevat apua peseytymisessä. Lisäksi asiakkaan toimintakyky ei mahdollista pesutiloihin pääsemistä avustettunakaan, eikä pesutiloja voida kohtuullisin toimenpitein tai apuvälinein muuttaa toimiviksi ja turvallisiksi.

3.2 Säännöllinen kotihoito

SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
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. Palvelua on mahdollista saada palvelutarpeen mukaan ympäri vuorokauden. Yöaikainen käynti on ennalta sovittu, suunniteltu kotikäynti. Yöaikaiset käynnit toteutetaan kotona asumisen tueksi osana säännöllistä tai tilapäistä kotihoitoa. Säännöllisen kotihoidon tarve on jatkuva (viikoittaista tai päivittäistä) kestoltaan yli 2kk.	Palveluiden myöntäminen perustuu laaja-alaiseen palvelutarpeen arvioon. Asiakkaan elämäntilannetta ja toimintakykyä tarkastellaan kokonaisuutena. Palvelujen kokonaisuuden suunnittelussa huomioidaan asiakkaan asuin ympäristö, hoitoon osallistuvaa verkostoa sekä muut myönnetty palvelut. Palvelun myöntämisessä hyödynnetään RAI-toimintakyky-mittaria. Yksittäinen mittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle tai epäämiselle. RAI-arviointi: ADL-H ≥ 2. Asiakas tarvitsee rajoitetusti toisen henkilön apua ja avuntarve ilmenee alla mainituissa arkisuoriutumisen päivittäisissä toiminnoissa. ADL-H mittari kuvaa arkisuoriutumista. Arkisuoriutumista ovat: syöminen, söngystä ja tuolista siirtyminen, liikkuminen, WC-käynnit ja henkilökohtainen hygienia ja/tai CPS ≥ 2. Kognition lievä heikkeneminen Asiakkaan lähimuisti on heikentynyt ja päivittäinen päätöksentekokyky on vaikeutunut esimerkiksi lääkähoidon, ravitsemuksen tai muilla arkisuoriutumisen osa-alueilla. CPS-mittari kuvaa asiakkaan kognitiivista toimintakykyä. Mittarilla mitataan kognitiivista kykyä neljän muuttujan

SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
	suhteen; ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky, kyky syödä itse ja lähimuisti. ja/tai MMSE-muistitestin tulos on $\leq 24/30$. Lievä kognitiivinen heikentyminen. Joissain tilanteissa on arvioitu, että 27 pistettä viittaa poikkeavaan suoritukseen ja toisaalta joissain tilanteissa 23 pistettä ei välttämättä viittaa muistisairauteen. ja/tai MAPLe ≥ 3. Asiakkaalla on päivittäinen avuntarve hoitoon ja huolenpitoon. MAPLe mittari kuvaa palveluntarvetta, mittariarvo MAPLe 3–5 kertoo, että asiakkaan palvelutarve on kohtalainen, suuri tai erittäin suuri. ja/tai Asiakkaalla on psyykkinen sairaus, joka vaatii jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa ja myöhäisiän masennusseula GDS-15 tulos on $\geq 5/15$ optimaalisesta hoidosta huolimatta (lievä depressio). Yö-kotikäyntien osalta on lisäksi tarve erityishoidolle, lääkinnälliselle hoidolle, perushoidolle, asentohoidolle tai/ja on osana kotona selviytymisen arviointia. Muut perusteet ovat: • 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 haakeutumaan 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.

SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
	Säännöllistä kotihoitoa ei myönnetä, jos: • Asiakas tarvitsee apua yksinomaan lääkkeiden annoste- luun, siivoukseen, muuhun kodinhoidolliseen tehtävään tai asiointiapuun. • Asiakas tarvitsee apua yksinomaan suihkuun tai asiak- kaan 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)).
TURVALLINEN LÄÄKEHOITO Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, joka tarvitsee apua lääkehoidon to- teuttamisessa. Lääkehoito toteute- taan ensisijaisesti lääkeautomaatilla ja lääkkeiden annosjakelulla, asiak- kaan tilanteeseen soveltuvalla ta- valla. Turvallisen lääkehoidon vastuu on kotihoidolla, lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Vastuu sisältää yhteis- työn apteekin ja lääkärin kanssa, asi- akkaan lääkelistan ylläpidon ja lääke- muutoksiin reagoimisen sekä lääke- hoidon vaikuttavuuden seurannan ja arvioinnin. Turvallisen lääkehoidon toteuttami- nen tarkoittaa, että asiakkaan lää- keet jaetaan kotihoidon toimesta lää- keautomaattiin tai lääkkeet ovat so- veltuvien osin lääkkeiden annosjake- lun piirissä.	• Kun asiakas tarvitsee apua lääkehoidon toteuttami- sessa osittain tai kokonaan. • Osittainen tarve voi johtua esimerkiksi siitä, että asia- kas jakaa ja ottaa lääkkeet itsenäisesti mutta tarvitsee apua esimerkiksi pistosten kanssa. • Lääkehoidon toteutuminen edellyttää valvontaa, seu- rantaa ja arviointia. • Lääkehoidon palvelua myönnettäessä arvioidaan koti- hoidon mahdollisuudet toteuttaa lääkehoitoa turvalli- sesti. Mikäli kotihoito vastaa asiakkaan lääkityksestä ja todetaan, että asiakkaan sairaudesta johtuvista syistä lääkkeiden säilyttäminen kotona ilman lukittua säily- tystä ei ole turvallista, voidaan asiakaan lääkkeitä säi- lyttää kotona lukitussa lääkekaapissa tai -laatikossa. Lukollisesta lääkelaatikosta tehdään kirjaus asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lääkehoitoa ei myönnetä: • Jos apteekki pystyy tarjoamaan annosjakelupalvelun kuljetuksineen, eikä asiakkaalla ole tarvetta lääkehoi- don seurantaan, palvelua ei myönnetä. • Mikäli omainen/asiakas hankkii lääkkeet ja annostelee lääkkeet dosettiin, tulee asiakkaan itse kyetä ottamaan lääkkeet dosetista tai omainen vastaa lääkkeen an- nosta. Kotihoito ei voi antaa lääkkeitä tarkastamatto- masta dosetista.
LÄÄKKEIDEN ANNOSJAKELU Lääkkeiden annosjakelulla tarkoite- taan palvelua, jossa apteekki toimit- taa asiakkaan säännöllisesti käyttä- mät lääkkeet jaettuina annoskohtai- siin pusseihin. Kotihoito toimittaa lääkkeet asiak- kaalle suunnitelman mukaisesti.	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT • Asiakas täyttää säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet. • Pelkästään tarvittaessa otettavat, nestemäiset ja pis- tettävät lääkkeet eivät sovellu annosjakeluun. • Asiakkaan lääkitys on kohtuullisen vakaa ja hän tarvit- see kotihoidon avun lääkehoidon turvalliseen toteutta- miseen.

SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
SÄHKÖLUKOLLINEN LÄÄKE- KAAPPI Turvallisen ja valvotun lääkehoidon toteuttaminen ja lääkkeiden säilyttäminen asiakkaan kotona. Lääkekaappi avataan ja lukitaan matkapuhelimella ja jokainen käynti kaapilla rekisteröityy. Järjestelmään tallentuu tarkka avaimis- ja sulkemis- aika, sekä käynnin tehneen tiedot. Omaiselle voidaan tarvittaessa antaa avaimet, jolloin näitä ei tietoja ei tallennu.	• Kotihoidon asiakkuus • Asiakkaalla tarve valvotulle lääkkeenotolle. • Lääkkeet säilytettävä lukitussa tilassa. • Asiakkaalla on avaimeton ovenavaus.
PESEYTYMISEN JA HYGIENIAN HOIDON TUKI Peseytymispalvelulla tarkoitetaan asiakkaan avustamista peseytymisessä kodin ulkopuolella, hänelle osoitetussa paikassa. Asiakkaalle voidaan tarvittaessa järjestää kuljetus. Palvelu järjestetään ostopalveluna.	Palvelu myönnetään palvelutarpeen arvion perusteella ja voidaan myöntää ainoana palveluna. Palvelu on tarkoitettu asiakkaille, joiden kotona olevat peseytymistilat ovat puutteelliset ja turvattomat, ja jotka alentuneen toimintakyvyn vuoksi tarvitsevat apua peseytymisessä. Lisäksi asiakkaan toimintakyky ei mahdollista pesutiloihin pääsemistä avustettunakaan, eikä pesutiloja voida kohtuullisin toimenpitein tai apuvälinein muuttaa toimiviksi ja turvallisiksi.

3.3 Palvelun toteuttamisen muut edellytykset

Laadukas ja turvallinen kotihoito edellyttää sitoutumista yhdessä laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan 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 tai etälaitteen, sitoutuu asiakas huolehtimaan laitteiden asianmukaisesta käytöstä.
- 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 tuttuakin 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.

3.4 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 hoito kotona ei ole enää riittävää ja turvallista, mutta asiakas haluaa jatkaa kotona asumista kotihoidon turvin, runsaista avuista huolimatta (yli 55 tuntia), asiakas ostaa lisäpalvelut omakustanteisesti.

4 Kotikuntoutus ja kuntouttava päivätoiminta ikääntyneille

Asiakkaat ohjautuvat kotikuntoutukseen ja kuntouttavaan päivätoimintaan ammattilaisen arvioinnin kautta. Asiakkaalla arvioidaan olevan kuntoutumisen potentiaalia. Palvelulla pyritään toimintakyvyn palauttamiseen, edistämiseen tai toimintakyvyn laskun hidastamiseen. Heräte palvelun tarpeesta voi tulla monesta eri paikasta esim. sairaalasta, kotiutustiimistä, kotihoidosta, Seniori-infosta tai yhteisistä sosiaali- ja terveyspalveluista.

Palveluja voidaan myöntää asiakkaille, jotka eivät selviydy kotona arkielämän toiminnoista itsenäisesti tai omaistensa/läheistensä tuella. Kotikuntoutus on pääsääntöisesti jaksomuotoista, mutta se voi myös olla yksittäisiä arvio- ja ohjauskäyntejä. Kuntouttava päivätoiminta on aina jaksomuotoista. Kuntoutusjaksolla on yksilölliset tavoitteet, joiden saavuttamista arvioidaan jakson alussa ja lopussa. Jakson päätteeksi arvioidaan jatkokuntoutuksen tarve ja ohjataan tarvittaessa palvelun piiriin.

Kotikuntoutuksen ja pääsääntöisesti myös kuntouttavan päivätoiminnan palvelut tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana. Sekä kotikuntoutuksen että kuntouttavan päivätoiminnan palveluiden tuottamisessa hyödynnetään ensisijaisesti etäpalveluja. Etäpalvelun soveltuvuus arvioidaan asiakaskohtaisesti.

4.1 Kotikuntoutus

KOTIKUNTOUTUS	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
KOTIUTUMISEN TUKI Palvelun tarkoituksena on varmistaa asiakkaan turvallinen kotiutuminen sairaalasta ja kotona pärjääminen.	Palvelu on tarkoitettu sekä säännöllisen kotihoidon asiakkaalle että asiakkaalle, joka ei vielä ole palvelujen piirissä. Palvelu vastaa asiakkaan tuen tarpeeseen sekä suunnitelluissa että äkillisissä kotiutuksissa kotiutumispäivänä sekä sen jälkeen 1–5 vuorokauden ajan. Tarve voi olla hoitajan ja/tai terapeutin kotikäynneille.
KUNTOUTTAVA ARVIOINTIJAKSO Palvelu sisältää moniammatillisen aktiivisen kuntoutusjakson, jolla mahdollistetaan asiakkaan kotona asuminen itsenäisesti tai palveluiden tukemana. Palvelu vastaa sekä hoidolliseen että kuntoutustarpeeseen. Palvelu voidaan tuottaa kokonaan tai osittain etäpalveluna.	Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, jolla ei ole säännöllisen kotihoidon palveluita, mutta kriteerit täyttyvät. Asiakas ei pysty itse tai saattajan turvin hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin. Asiakkaan toimintakyky on alentunut niin, että se vaarantaa turvallisen kotona asumisen. Asiakas tarvitsee moniammatillista kuntoutusta ja arvioinnin asumisen tukipalveluista. Kuntoutusjakson pituus on 1–6 viikkoa. Kuntoutus voi tarvittaessa kestää pidempään, jos asiakas on edennyt tavoitteiden saavuttamisessa, mutta tarvitsee edelleen tukea. Jakson päätteeksi arvioidaan jatkohoidon ja -kuntoutuksen tarve ja ohjataan palvelun piiriin.
TERAPEUTIN TOTEUTTAMA KÄYNTI Palvelun tavoitteena on asiakkaan pärjääminen itsenäisesti tai mahdollisimman kevyin palveluin. Palvelun sisältää asiakkaan yksilöllistä kuntoutusta kotiympäristössä arjen toimintakyvyn vahvistamiseksi sekä tarvittaessa läheisen/omaisen ohjausta asiakkaan toimintakyvyn tukemiseen. Palvelu vastaa asiakkaan fysioterapian ja/tai toimintaterapian	Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, jolla ei ole säännöllisen kotihoidon palveluja eivätkä säännöllisen kotihoidon kriteerit täyty. Asiakas ei pysty itse tai saattajan turvin hakeutumaan avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluihin. Terapeutin toteuttamat käynnit voivat olla yksittäisiä ohjauskäyntejä tai kuntoutusjakso. Kuntoutusjakson kesto voi olla maksimissaan 6 viikkoa. Kuntoutus voi tarvittaessa kestää pidempään, jos asiakas on edennyt tavoitteiden saavuttamisessa ja kuntoutuspotentiaalia arvioidaan edelleen olevan. Jakson päätteeksi arvioidaan jatkokuntoutuksen tarve ja ohjataan palvelun piiriin.

KOTIKUNTOUTUS	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
tarpeeseen. Palvelu voidaan tuottaa kokonaan tai osittain etäpalveluna.	

4.2 Kuntouttava päivätoiminta ikääntyneille

KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEILLE	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
KUNTOUTTAVA ETÄPÄIVÄTOIMINTA Etäpäivätoiminta on ensisijainen tapa tuottaa kuntouttavaa päivätoimintaa. Erityisesti asiakkaille, joilla muutos huonompaan on tapahtunut psykososiaalisessa toimintakyvyssä tai jotka tarvitsevat tukea toimintakyvyn ylläpitämiseen. Asiakkaalle etäyhteyksin järjestettävää laaja-alaista toimintakykyä edistävää ryhmämuotoista toimintaa/kuntoutusta. Kuntouttavan etäpäivätoiminnan ja kuntouttavan päivätoiminnan jakso voidaan toteuttaa myös näiden kahden yhdistelmänä.	Palvelua voidaan myöntää pääsääntöisesti ikääntyneille asiakkaille, joilla on sosiaalisen, psyykkisen tai fyysisen toimintakyvyn laskua tai uhka niiden heikentymiselle. Etäpäivätoimintaa myönnetään kerrallaan enintään 3 kuukauden ajaksi, 1–2 kertaa viikossa. Palvelun myöntäminen edellytyksenä on, että • asiakas pystyy toimimaan etäryhmässä • asiakkaalla on riittävät valmiudet etäpalvelun käyttöön esim. etäkotihoiton asiakkaat. Palvelua ei voi käyttää omaishoidon lakisääteisenä vapaapäivänä.
KUNTOUTTAVA LÄHIPÄIVÄTOIMINTA Asiakkaalle järjestettävää laaja-alaista toimintakykyä edistävää ryhmätoimintaa. Asiakkaalle, joilla on tapahtunut muutos toimintakyvyssä tai jotka tarvitsevat tukea toimintakyvyn ylläpitämiseen. Kuntouttavan lähipäivätoiminnan ja kuntouttavan etäpäivätoiminnan jakso voidaan toteuttaa myös näiden kahden yhdistelmänä.	Palvelua voidaan myöntää asiakkaille, joilla on toimintakyvyn laskua tai uhka sen heikentymiselle. Lähipäivätoimintaa myönnetään kerrallaan pääsääntöisesti 3 kuukauden ajaksi. Palvelun myöntäminen edellyttää että: • asiakas pystyy toimimaan ryhmässä • asiakas voi tarvita ajoittaista apua siirtymisissä. Liikkumisen apuväline ei ole este ryhmään osallistumiselle. Palvelua voidaan myöntää omaishoidon tuen asiakkaille, joilla on hyvinvointialueen omaishoitosopimus enintään 6 kuukauden ajaksi. Palvelua voi käyttää hoidon järjestämiseen omaishoidon lakisääteisen vapaapäivän ajalle

KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA IKÄÄNTYNEILLE	MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT
Jakson pituus ja viikkokäynnit arvioidaan yksilöllisesti.	Mikäli asiakas ei pääse toimintaan omaisen/läheisen avustamana, voidaan päivätoimintaa myöntää myös kuljetuksella harkinnanvaraisesti.

5 Omaishoidon tuki

PALVELUN LYHYT KUVAUS

Omaishoidon tuki muodostuu omaishoitajan hoitopalkkiosta ja palveluista, joiden tarkoituksena on tukea omaisen antamaa hoitoa ja huolenpitoa kotona.

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

MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT

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 ja/tai avustamista (esim. siirtymisissä, liikkumisessa, WC-käynneissä, peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa, lääkehoidossa, hoitotoimenpiteissä, kommunikaatiossa). Omaishoidon vaativuutta voivat osaltaan lisätä vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset oireet, haastavat käytösoireet, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät oireet tai vaikeat aistivammat.
- Ainoastaan asioiden hoito ja kodinhoito eivät ole riittäviä perusteita omaishoidon tuen myöntämiselle. Perheen normaalit sisäiset vastuut, esimerkiksi puolisoitten välinen

tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vanhemmuus (lapsen ikätason mukainen hoito, kasvatusta 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 terveystyöpalvelut 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.

Hoitoisuusluokat (aikuiset > 18 v.)

1. Päivittäinen toistuva hoidontarve

Hoidon sitovuus ja vaativuus:

- Omaishoito on sitovaa ja sisällöltään vaativaa
- Omaishoidettava tarvitsee useita kertoja vuorokaudessa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta, valvontaa, tukea tai apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.
- 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.
- Valvonnassa ja ohjauksessa voidaan osittain käyttää apuna teknisiä apuvälineitä (esim. etäseuranta- tai hälytinalitteet, kuvaääninyhteys)
- Omaishoidettava voi olla säännöllisesti osan päivästä tai viikoittain kodin ulkopuolella (esimerkiksi päivätoiminnassa) ilman, että hoitopalkkio muuttuu.
- Ilman omaishoitoa hoidettava tarvitsisi säännöllisesti kotihoidon päivittäin tai runsaasti henkilökohtaisen avun palveluja.

2. Ympäri vuorokautinen 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.
- 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 hoidettava tarvitsisi ympärivuorokautisen palveluasumisen kodin ulkopuolella, eikä hän tulisi toimeen pelkästään kotihoidon apujen turvin.

3. Erittäin vaativat vaiheet

Tähän hoitoisuusluokkaan kuuluvat hoidollisesti raskaassa siirtymävaiheessa tai erittäin vaativan ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa olevat asiakkaat, pääsääntöisesti lyhytaikaisesti.

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 hoidettava 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 tuloja tai hän olisi samalta ajalta oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain 10 luvun mukaista erityishoitorahaa (alle 16-vuotias lapsi) tai vuorotteluvapaa-lain 13 §:n mukaista vuorottelukorvausta (Laki omaishoidon tuesta 5 §).

6 Perhehoito ikääntyneille

PALVELUN LYHYT KUVAUS

Perhehoito on hoidon tai huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa (perhekodeissa) tai asiakkaan kotona perhehoitajan avulla. Perhehoitajat eivät ole hyvinvointialueen työntekijöitä, vaan yhteistyö perustuu toimeksiantosopimukseen.

MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT

Asiakkaan tueksi voidaan myöntää perhehoitoa Sosiaalihuoltolain (1301/2014) perusteella, jos esimerkiksi

- asiakas tarvitsee toisen ohjausta, tukea tai läsnäoloa arjessa selviytymiseen
- asiakas kokee turvattomuutta, ahdistuneisuutta, masennusta tai yksinäisyyttä tai
- asiakkaan toimintakyky on alentunut RAI-toimintakykymittarilla arvioituna yhdellä tai useammalla osa-alueella.

Perhehoito ei ole tarkoituksenmukainen ratkaisu, jos asiakkaalla on

- pääsääntöisesti avuntarvetta vain sairaanhoidollisissa toimenpiteissä tai
- muun vaativan ammatillisen hoidon tarvetta (esim. mielenterveyden - tai käytöksen haastavia oireita, karkailua) tai
- kahden henkilön avustamisen tarvetta tai tarve sellaisille apuvälineille, joiden käyttäminen ei ole mahdollista tai
- säännöllisen yöaikaisen avustamisen tarvetta tai
- asiakas tai omainen eivät sitoudu yhteistyöhön.

Perhehoidon myöntäminen edellyttää

- perhehoidon soveltuvuutta ja tarkoituksenmukaisuutta asiakkaan tilanteeseen
- perhehoito on muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa riittävää asiakkaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta

Arvioinnissa huomioidaan asiakkaan avuntarve, toimintakyky ja toiveet sekä perhehoitajan valmiudet vastata niihin.

7 Ikääntyneiden asuminen

7.1 Lyhytaikainen arviointi- ja kuntoutusjakso ikääntyneille

PALVELUN LYHYT KUVAUS

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

MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT

Lyhytaikaisen arviointi- ja kuntoutusjakson tavoitteena on asiakkaan kotona asumisen tukeminen. 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.

Palvelua voidaan myöntää myös omaishoidettaville omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien mahdollistamiseksi ja myös omaistaan ilman omaishoidon tukea hoitavien jaksamisen tukemiseksi.

7.2 Yhteisöllinen asuminen ikääntyneille

PALVELUN LYHYT KUVAUS

Yhteisöllinen asuminen on vuokra-asumista, johon sisältyy asunto, asukkaiden yhteisiä tiloja ja toimintaa sekä tarpeen mukainen hoiva- ja huolenpito. Palvelu on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille.

MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT

Toimintakyky:

Asiakas selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan apuvälineen avulla tai yhden henkilön avustamana sekä pystyy tarvittaessa hälyttämään apua itselleen. Asiakas ei tarvitse yöaikaan jatkuvaa valvontaa tai hoivaa. Asiakas pystyy liikkumaan turvallisesti ilman toistuvaa eksymistä, vaikka asiakkaan muisti voi olla alentunut. Asiakkaalla ei ole omaa turvallisuutta, asumista 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. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole tarvetta pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.
- Asiakkaalla on kotihoidossa toistuvaa avuntarvetta esimerkiksi päivystyskäyntejä tai turvapuhelimen hälytyksiä.
- Asunnon huono kunto tai soveltumattomuus ei ole yksinään peruste yhteisöllisen asumisen myöntämiselle.

Palvelun tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Palvelun edellytyksenä on, että asiakkaan arjessa on jo ollut käytössä kotihoidon palveluja tai muita kotona asumista tukevia palveluja ja ne on todettu riittämättömiksi.

Mittarit

Mittareita käytetään apuna asiakkaan avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia. Mittarit ja niiden viitteelliset arvot palvelussa:

RAI-arvioinnin tulokset:

- Arkitoiminnot: ADL-H $\geq$ 2 ja
- Kognitiivinen toimintakyky: CPS $\leq$ 3 tai MMSE $\geq$ 18/30.
- Kotihoidon asiakkaiden MAPLe5: 3-4

Masennusoireet: GDS $>$ 15/30 ja/tai asiakkaan arvioidaan hyötyvän yhteisöllisestä asumisesta sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin tai turvallisuuteen liittyvien ongelmien vuoksi.

7.3 Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ikääntyneille

PALVELUN LYHYT KUVAUS

Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen on suunniteltu hoitojakso hoivakodissa, jonka tavoitteena on tukea kotona asumista. Palvelu on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille.

MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT

Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen tavoitteena on asiakkaan kotona asumisen tukeminen.

Palvelua myönnetään pääsääntöisesti omaishoidettaville omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien mahdollistamiseksi, omaishoitosopimuksen perusteella. Palvelua voidaan myöntää hoidettavalle

myös omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien lisäksi, palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arvioinnin tekee asiakasohjaaja yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa.

Palvelua voidaan myöntää myös asiakkaalle, jota omainen hoitaa kotona ilman omaishoitosopimusta. Palvelua voidaan myöntää myös akuutin kriisitilanteen perusteella.

Lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen myöntäminen perustuu aina asiakkaan palvelujen tarpeeseen, eikä ulkoihin olosuhteisiin, esim. putkiremonttiin.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa hänen kokonaistilanteensa ratkaisee päätöksenteossa. Mittareita käytetään apuna asiakkaan avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia.

Arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit:

RAI-arvioinnin tulokset:

- Kognitiivisen toimintakyvyn taso: CPS $\geq$ 3
- MAPLe 4 suuri palveluntarve tai MAPLe 5 erittäin suuri palveluntarve
- Päivittäiset toiminnot: ADL-H $\geq$ 3 ja IADLCH $\geq$ 4 tai vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät ongelmat

Muistimittari: MMSE 17 tai alle

7.4 Pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen ikääntyneille

PALVELUN LYHYT KUVAUS

Ympärivuorokautinen palveluasuminen on pitkäaikaista asumista hoivakodissa, jossa asiakas saa palvelutarpeen mukaisen hoivan ja huolenpidon. Palvelu on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille.

MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA EHDOT

Palvelua voidaan myöntää asiakkaalle, jolla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alentumista niin paljon, että hän tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Palvelun myöntäminen perustuu laaja-alaiseen ja moniammatilliseen toimintakyvyn, avun ja palveluiden tarpeen arvioon.

Palvelutarpeen arvion osana selvitetään ja otetaan huomioon asiakkaan näkemys. Jos asiakasta ei voida kuulla, palveluntarve selvitetään yhdessä hänen läheistensä kanssa.

Palvelun myöntämisen edellytykset

Palvelun myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas ei pärjää kotona kotihoidon, muiden kotona asumista tukevien palveluiden tai omaishoidon turvin ja kotiutuskokeilun tai arviointijakson mahdollisuus on arvioitu tai se on todettu riittämättömäksi.

Asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa hänen kokonaistilanteensa ratkaisee päätöksenteossa. Mittareita käytetään apuna asiakkaan avun tarpeen arvioinnissa ja ne ovat osa kokonaistilanteen arviointia.

Arvioinnissa pääasiassa käytetyt mittarit:

RAI-arvioinnin tulokset:

- Kognitiivisen toimintakyvyn taso: CPS $\geq$ 3
- Palveluntarve: MAPLe 4 suuri palveluntarve tai MAPLe 5 erittäin suuri palveluntarve

- Arkisuoriutuminen: ADL-H $\geq$ 3 ja IADLCH $\geq$ 5 tai vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät ongelmat

Muistimittari: MMSE 17 tai alle

Jos asiakkaalle ei heti voida tarjota ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa, päätöksessä todetaan, että asiakas täyttää palvelutarpeen kriteerit ja hän voi muuttaa, kun soveltuva paikka vapautuu.