

# SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELU- JEN MYÖNTÄMISKRITEERIT 1.1.2019 ALKAEN

## Sisällys

<b>1</b>	<b>IKÄIHMISTEN VARHAISEN TUEN PALVELUJEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b> .....	<b>3</b>
1.1	Muistiasiakkaan kuntouttavat kotikäynnit .....	3
<b>2</b>	<b>KOTIHOIDON TUKIPALVELUIDEN, KOTIHOIDON JA PÄIVÄTOIMINNAN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b> .....	<b>3</b>
<b>2.1</b>	<b>Kotihoidon tukipalvelut</b> .....	<b>3</b>
2.1.1	Ateriapalvelu.....	3
2.1.2	Turvapalvelu (ent.)Turvapuhelin.....	3
2.1.3	Asiointipalvelu .....	4
2.1.4	Lääkkeiden jako .....	4
2.1.5	Kylvetyspalvelu.....	4
2.1.6	Pyykkipalvelu.....	4
2.1.7	Saattajapalvelu.....	4
<b>2.2</b>	<b>Kotihoito</b> .....	<b>4</b>
2.2.1	Tilapäinen kotihoito .....	5
2.2.2	Säännöllinen kotihoito .....	5
2.2.3	Kotihoidon yöhoito.....	7
<b>2.3</b>	<b>IKÄIHMISTEN PÄIVÄTOIMINTA</b> .....	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELU</b> .....	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>PERHEHOITO</b> .....	<b>8</b>
4.1	Perhehoidon muodot.....	9
4.2	Myöntämiskriteerit ikäihmisten perhehoidossa.....	9
4.3	Myöntämiskriteerit mielenterveyskuntoutujien perhehoidossa .....	10
4.4	Myöntämiskriteerit kehitysvammaisten perhehoidossa .....	10
<b>5</b>	<b>IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT</b> .....	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN ASUMISPALVELUT</b> .....	<b>11</b>
6.1	Tuettu kuntouttava asuminen .....	11
6.2	Kuntouttava palveluasuminen.....	11
6.3	Tehostettu kuntouttava palveluasuminen .....	12
6.4	Tehostettu hoito ja kuntouttava palveluasuminen .....	12
<b>7</b>	<b>VAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b> .....	<b>12</b>
7.1	Tuettu asuminen.....	12
7.2	Palveluasuminen .....	13
7.3	Tehostettu palveluasuminen .....	13
7.4	Muiden vammaisryhmien asumispalveluiden myöntämiskriteerit .....	13
<b>8</b>	<b>LIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b> .....	<b>14</b>
<b>9</b>	<b>OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b> .....	<b>15</b>
<b>9.1</b>	<b>Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset ( 3§ )</b> .....	<b>15</b>
<b>9.2</b>	<b>Hoitopalkkio ja palvelut ( 5 §, 6 § )</b> .....	<b>15</b>
9.2.1	Hoitopalkkiot vuonna 2019 .....	16
9.2.2	Hoitopalkkion alentaminen ja maksamisen keskeytys.....	17
9.2.3	Omaishoitajan vapaat ( 4 § ) .....	17
9.2.4	Omaishoidon tuen päättyminen ( 9 § ).....	18
<b>10</b>	<b>PÄIVÄ- JA TYÖTOIMINTAPALVELUT</b> .....	<b>18</b>
10.1	Kehitysvammaiset .....	18
10.2	Muut vammaiset.....	19
10.3	Mielenterveyskuntoutujat.....	19
10.4	Päihdekuntoutujat .....	19

# 1 IKÄIHMISTEN VARHAISEN TUEN PALVELUJEN MYÖNTÄMISKRITEERIT

## 1.1 Muistiasiakkaan kuntouttavat kotikäynnit

Muistiasiakkaille suunnattu kotikuntoutus, joka räätälöidään yksilöllisesti asiakkaan ja hänen perheensä tarpeisiin. Asiakkaita autetaan selviytymään arjesta omassa kodissa. Asiakkaalle tehdään kuntoutussuunnitelma ja sitä arvioidaan säännöllisesti. Palveluohjaaja tekee päätöksen palvelun myöntämisestä.

Myöntämiskriteerit

- tarvitaan muistihoitajan suositus
- asiakkaalla muistisairausdiagnoosi

## 2 KOTIHOIDON TUKIPALVELUIDEN, KOTIHOIDON JA PÄIVÄTOIMINNAN MYÖNTÄMISKRITEERIT

Tukipalveluiden ja kotihoidon myöntämiskriteerit koskevat ikäihmisiä, vammaisia sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujia. Päivätoiminnan myöntämiskriteerit koskevat ikäihmisten päivätoimintaa.

### 2.1 Kotihoidon tukipalvelut

Tukipalveluilla tuetaan asiakasta selviytymään mahdollisimman pitkään omassa kodissaan. Tukipalvelut myönnetään määräajaksi tai toistaiseksi. Tukipalvelujen tarvetta arvioidaan jatkuvasti.

#### 2.1.1 Ateriapalvelu

- asiakkaalla on liikuntarajoite tai muu sairauden aiheuttama toimintarajoite jonka vuoksi asiakas ei itse pysty laittamaan ruokaa tai lähtemään kodin ulkopuolelle ruokailemaan tai muuten järjestämään sitä.
- asiakas tarvitsee ohjausta ravitsemuksessa
- asiakkaalla on erityisruokavalio, minkä toteuttamisessa asiakkaalla on vaikeuksia
- harkinnanvaraisesti asiakkaan puolisolle tai muulle perheenjäsenelle
- pyritään toimittamaan ateria asiakkaan asuinpaikasta riippumatta, ei välttämättä joka päivä eli osa aterioista voidaan toimittaa kylmänä

#### 2.1.2 Turvapalvelu (ent.)Turvapuhelin

- asiakkaalla on liikuntarajoite tai muu sairauden aiheuttama toimintarajoite tai turvattomuuden tunne
- ei kilometrirajaa
- ensisijaisesti selvitetään asiakkaan lähiverkoston mahdollisuudet vastata turvapuhelin hälytyksiin
- tarpeen mukaan harkitaan lisälaitteiden hankinta (esim. ovihälyttimet, Stella läsnäolopalvelu) esim. eksymisriski, epävaka terveydentila

### 2.1.3 Asiointipalvelu

- ensisijaisesti ohjataan asiakas hankkimaan/ostamaan palvelua omaisilta, yksityisiltä yms. (esim.kaupan kotiinkuljetus)
- asiakas ei ole pääsääntöisesti mukana; poikkeuksena asiakkaat joiden kohdalla on kysymys kuntouttavasta palvelusta.
- asiakas ei alentuneen toimintakykynsä vuoksi kykene käyttämään kuljetuspalvelua / asiointiliikennettä
- palvelu annetaan kerran viikossa
- kauppoihin/apteekkiin asiakkaalla oltava tili, suoraveloitussopimus
- ei kilometrirajaa

### 2.1.4 Lääkkeiden jako

- asiakas ei selviä/ ei koe selviävänsä itsenäisesti lääkehuollosta (= reseptien uusiminen, lääkkeiden haku apteekista, lääkkeiden jakaminen annostelijaan)
- käytetään apteekin annosjakelua (4 lääkettä tai enemmän)
- jos apteekin annosjakelu ei sovellu lääkkeiden jako toteutetaan jakamalla lääkkeet asiakkaiden kotona tai siten, että asiakas hakee valmiiksi annostelijaan jaetut lääkkeet kotihoitotoimistolta

### 2.1.5 Kylvetyspalvelu

- asiakkaalla on huonot peseytymisolosuhteet
- asiakkaalla on liikunta- tai muu toimintakyvynrajoite
- kotona peseytyminen ei onnistu avustajankaan turvin
- palvelua tarvitaan omaisen jaksamisen tueksi
- pyritään tarjoamaan asuinpaikasta riippumatta
- palvelu tarjotaan päiväkeskuksessa tai muussa vastaavassa toimipisteessä

### 2.1.6 Pyykkipalvelu

- asiakasta ohjataan hankkimaan palvelu ensisijaisesti yksityiseltä
- erityisseikkojen perusteella myönnetään; vaatteita vähän, kodin olosuhteet, huono taloustilanne
- yksilökohtainen harkinta

### 2.1.7 Saattajapalvelu

- saattajaa tarvitaan välttämättä asiantuntijan (esim. lääkärin) luona
- ei omaisia/vapaaehtoisia työntekijöitä käytettävissä
- yksilöllinen harkinta

## 2.2 Kotihoito

Kotihoito on asumiseen, henkilökohtaiseen hoitoon, hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvissa tehtävissä avustamista ja asiakkaan omatoimisuuden tukemista asiakkaan omassa kodissa. Kotihoidolla tarkoitetaan perushoitoa ja huolenpitoa, lääkehuoltoa, sairaanhoidollisia palveluita, ohjausta ja neuvontaa. Palvelun piiriin pääsee myöntämiskriteerit täyttävä henkilö. Kotihoidon asiakkaaksi tullaan palveluohjaajien tekemän palvelutarpeen arvioinnin kautta. Kotihoidon palveluja järjestetään sekä tilapäisinä että säännöllisinä.

Kotihoidon palvelut aloitetaan kuntouttavalla arviointijaksolla. Kuntouttavan arviointijakson kesto on 4-5 viikkoa. Asiakkaalle laaditaan jakson ajaksi henkilökohtaiseen tavoitteeseen perustuva kotona kuntoutumisen suunnitelma. Suunnitelma pohjautuu jakson alussa tehtyyn toimintakyvyn arviointiin. Jakson päätyttyä asiakkaalle tehdään uudelleen palvelutarpeen arviointi, minkä tuloksena kotihoidon palvelut päättyvät, asiakas pärjää tukipalvelujen avulla tai asiakas siirtyy säännöllisen kotihoidon palvelujen piiriin.

### 2.2.1 Tilapäinen kotihoito

- Tavoitteena on tukea asiakasta takaisin mahdollisimman itsenäiseen elämään hänen tukiverkostojaan hyödyntäen
- Palvelu on tilapäistä ja sen kesto perustuu jatkuvaan, asiakkaan kotona tapahtuvaan palvelutarpeen arviointiin.
- Tilapäinen asiakkuus voi kestää korkeintaan kolme kuukautta.

#### Myöntämiskriteerit

- Kotiutumista tukevana palveluna asiakkaille, joilla on takanaan sairaalahoitajakso ja siihen liittyen muutoksia aikaisempaan terveydentilaan, lääkitykseen tms. liittyen TAI
- Kotona asuville henkilöille, joiden terveydentilassa ja toimintakyvyssä on tapahtunut muutoksia tai harkinnanvaraisesti sosiaaliin syihin liittyen. JA
- Asiakkaille, joilla ei toimintakykyänsä liittyen ole mahdollisuutta itse liikkua terveys-asemalle saamaan tarvitsemaansa palvelua. TAI
- Asiakas on terminaalivaiheessa kotona hoidettava henkilö.

### 2.2.2 Säännöllinen kotihoito

- Säännöllisen kotihoidon (kotipalvelu ja kotisairaanhoido) tavoitteena on tarjota asiakkaalle riittävä hoito ja hoiva sekä tukea asiakkaan omia voimavaroja, toimintakykyä, sosiaalisia suhteita, jotta asiakkaalla olisi mahdollisuus turvalliseen elämään omassa kodissa
- Säännöllinen kotihoito perustuu yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, jolla varmistetaan asiakkaan tarpeisiin perustuva palvelukokonaisuus, jossa huomioidaan asiakkaan omat voimavarat
- Säännöllisen kotihoidon asiakkuudessa palvelun myöntämispäätöksen tekee palveluohjaaja

Säännöllisen kotihoidon myöntäminen pohjautuu seuraaviin perusteisiin ja kriteereihin

#### Perusteet:

##### Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen toimintakyky:

Jos palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä todetaan alentunutta kykyä pitää yllä sosiaalisia suhteita ja hyödyntää teknisiä yhteydenpitovälineitä, haetaan ensisijaisesti voimavaroja ja tukea asiakkaan omista verkostoista ja kolmannesta sektorista. Asiakkaan oma halu osallistua ja ylläpitää sosiaalisia suhteita on tärkeää ja omatoimisuuteen tulee kannustaa. Aktivointi on tärkeää, kun asiakkaassa aletaan havaita turvattomuutta, yksinäisyyttä, eristäytymistä tai aloitekyvyttömyyttä. Asiakkaan asumismuoto sekä asunnon sijainnin vaikutus mahdollisuuteen ylläpitää sosiaalisia suhteita huomioidaan. Yksityisiä palveluita ja päiväkeskuksia hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.

##### Kognitio ja muistitoiminnot:

Jos heikentynyt kognitio ja muistitoiminnot vaikuttavat vain vähän asiakkaan taitoihin ja kykyyn ilmaista itseään ja selvittää arjessa, selvitetään lähiverkoston mahdollisuus tukea häntä. Keinoja asiakkaan tukemiseen pyritään löytämään hänen omista voimavaroistaan. Muistihoitajan mukanaolo mahdollisimman varhaisesta vaiheesta on tärkeää. Tarvittaessa asiakasta tuetaan tukipalveluilla (turvapuhelin, oivihälytint, ateriapalvelu jne).

Jos asiakas ei pysty heikentyneistä kognitio- ja muistitoiminnoista johtuen huolehtimaan päivittäisistä toiminnoista, vuorokausirytmiksi on sekaisin tai asiakkaalla on harhailua kodin ulkopuolella, aloitetaan ensin kotihoidon palvelut.

### Psyykinen toimintakyky:

Jos asiakkaalla palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä todetaan heikentyneen psyyken, kuten harhojen/erakoitumisen vuoksi vaikeuksia kotona asumisessa, selvitetään lähi-verkoston ja kolmannen sektorin keinot tukea häntä. Lisäksi pyritään selvittämään taustoja psyykkisen voinnin heikentymiselle. Tarvittaessa asiakas ohjataan tukipalveluiden piiriin.

Jos asiakas ei heikentyneen psyyken, lääkkeiden tai alkoholin väärinkäytön vuoksi kykene omatoimisesti huolehtimaan päivittäisistä toimista tai tarvitsee lääkehoidon seurantaan, aloitetaan kotihoidon palvelut.

### Aistitoiminnot (näkö/ kuulo):

Jos palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä todetaan asiakkaan aistitoimintojen heikentyneen, selvitetään aistivammasta ja sen vakavuudesta riippuen mahdollisuudet eri tukimuotoihin. Asiakkaalle kerrotaan markkinoilta saatavista apuvälineistä. Lisäksi selvitetään mahdollisuus erikoissairaanhoidon kuntoutusohjaajien kautta saataviin apuvälineisiin. Jos asiakas ei kykene näön/ kuulon heikentymisen vuoksi huolehtimaan päivittäisistä perustoiminnoista, aloitetaan tarvittaessa kotihoidon palvelut.

### Liikkuminen:

Palvelutarpeen arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan tavat liikkua. Asiakasta kannustetaan omatoimiseen liikkumiseen ja lähtemään mukaan olemassa oleviin ryhmiin. Päivittäisen hyötyliikunnan merkitystä fyysisen toimintakyvyn ylläpitäjänä korostetaan. Asiakkaan ja läheisten kanssa pyritään löytämään mieleisiä liikkumismuotoja. Lisäksi kartoitetaan kodin ulkopuolinen liikkuminen.

Jos liikkuminen on epävarmaa tai liikkumisessa on rajoitteita tai riskejä, arvioidaan apuvälineiden ja kodin muutostöiden tarve sekä tehdään mahdollisuuksien mukaan fysioterapeutin arvio. Jos liikkumisen rajoitteet aiheuttavat avuntarvetta päivittäisissä toimissa, aloitetaan tarvittaessa kotihoidon palvelut.

### Pukeutuminen:

Jos palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ikäihmisellä todetaan pientä avuntarvetta puukeutumisessa, kartoitetaan ja kannustetaan mahdollisten apuvälineiden (esim. sukanvetolaite) ja helposti puettavien vaatteiden hankkimiseen. Jos muu apu ei ole riittävää, aloitetaan tarvittaessa kotihoidon palvelut.

### Peseytyminen:

Jos palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaalla todetaan peseytymisessä epävarmuutta tai seurannan tarvetta, selvitetään läheisten mahdollisuus auttaa. Apuvälineiden tarve ja kodin muutostöiden mahdollisuudet selvitetään. Tarvittaessa ohjataan ensisijaisesti yksityisten palveluiden, toissijaisesti tukipalveluiden piiriin.

Pesuapua kotihoitona voidaan antaa, jos heikentynyt toimintakyky aiheuttaa huomattavia vaikeuksia peseytymisessä. Pesuapua voidaan antaa myös, jos asiakas ei muisti-sairauden, mielenterveysongelmien tai muiden syiden vuoksi pysty huolehtimaan henkilökohtaisen hygienian hoidosta. Tällöin pyritään turvaamaan säännöllinen peseytyminen asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden. Lisäksi omaishoitajille tarjotaan apua hoidettavan pesutilanteisiin tarpeen mukaan.

### Ruokailu:

Jos palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä todetaan asiakkaan ravitsemustilan heikentyneen, on tärkeää selvittää tilanteen tausta, kuten sairaudet ja suun terveys. Asiakasta ja/tai hänen läheisiään ohjataan monipuolisesta ja riittävästä ravitsemuksesta. Jos asiakas ei heikentyneen toimintakyvyn (muisti, psyyke, fyysinen kunto) vuoksi pysty huolehtimaan ravitsemuksestaan, tarjotaan ateriapalvelua. Säännöllisen kotihoidon asiakkailla huolehditaan tarvittaessa ravitsemuksesta kokonaisvaltaisesti.

### Lääkehoito:

Jos asiakas ei heikentyneestä toimintakyvystä johtuen pysty itse huolehtimaan lääkehoidosta, selvitetään mahdollisuudet läheisten avunantoon sekä yksityisiin palveluihin

kuten lääkekelloon, annosjakeluun.

Kotihoito huolehtii lääkehoidosta, jos turvallista ja oikeaa lääkehoitoa ei pystytä varmistamaan edellä mainituilla keinoilla.

#### Kodinhoito ja kotityöt:

Jos palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ilmenee avuntarvetta siivouksessa, pihatöissä tai muissa kotitöissä, selvitetään asiakkaan läheisten mahdollisuudet auttaa. Asiakasta ohjataan hankkimaan tarvittaessa apua yksityisiltä palvelutuottajilta tai kolmannelta sektorilta.

Pienet siivoustehtävät kuuluvat säännöllisen kotihoidon asiakkaiden palveluun.

#### WC-tilat ja toiminnot:

Arvioidaan apuvälineiden ja kodin muutostöiden tarve WC-tiloissa sekä ohjataan asiakasta/läheisiä näiden hankkimisessa.

Jos asiakkaalla todetaan palvelutarpeen arvioinnissa virtsan tai ulosteenpidätyskyvyn vaikeuksia, ohjataan vaippojen tai muiden tarvikkeiden hankkimisessa ja käytössä.

Haastavissa tilanteissa aloitetaan tarvittaessa kotihoidon palvelut.

#### Somaattinen sairaus:

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan asiakkaan ja läheisen tuen tarve liittyen somaattisen sairauden omahoitoon, seurantaan ja lääkitykseen. Edellisen lääkärikäynnin ajankohta on hyvä selvittää. Jos tarkastuksesta on yli kaksi vuotta, ohjataan varaamaan aika vastaanotolle. Asiakasta kannustetaan myös kuntoutukseen.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidessa käytetään FIM- toimintakyvyn ja avuntarpeen arviointimittaria, MMSE -muistitestiä sekä tarvittaessa muita toimintakykyä kuvaavia mittareita.

Palvelutarpeen arviointi perustuu aina kokonaisarviointiin, missä huomioidaan asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky.

#### **Myöntämiskriteerit**

- Säännöllinen kotihoito on tarkoitettu kotona tai ryhmäasunnoissa asuville henkilöille, joilla on jatkuva tuen tarve ja joiden toimintakyky on jostain syystä alentunut tai kokonaan heikentynyt.
- Säännöllisen kotihoidon saamisen edellytyksenä on, että asiakkaan toimintakykyä kuvaava FIM- toimintakykymittari on tasolla 5 ja FIM-pisteet 90-107 ja/tai MMSE on alle 25 ja/tai asiakkaalla on vammaisuuden mukanaan tuomaa toimintakyvyn rajoitetta ja/tai päihteiden käytön mukanaan tuomaa vaikeutta ja/tai psyykkistä oireilua.
- Vaikka säännöllisen kotihoidon kriteerit täyttyisivät, kotihoitopalveluiden vaihtoehtona selvitetään aina kotona tapahtuva hoito omaisten, asiakkaan muun lähiverkoston tai tukipalveluiden turvin.
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi ei pääse, mikäli asiakas tarvitsee ainoastaan verikokeiden ottamisen Marevan hoidon vuoksi (Inri). Poikkeuksena on ne asiakkaat, jotka terveydentilansa vuoksi eivät pysty asioimaan kodin ulkopuolella
- Jos mikään edellä olevista kriteereistä ei täyty, niin asiakasta ei oteta Saarikan palveluiden piiriin. Tarvittaessa voidaan ohjata yksityisten palveluiden piiriin.

### **2.2.3 Kotihoidon yöhoito**

Kotihoidon yöhoitoa annetaan sairauden takia, saattohoitotilanteissa tai jos asiakkaalla on turvallisuuden tunne, jota ei muilla tavoin saada poistetuksi.

## 2.3 IKÄIHMISTEN PÄIVÄTOIMINTA

Päivätoiminta tarjoaa hoitoa, kuntouttavaa toimintaa, tukipalveluja ja vuorovaikutusmahdollisuuksia. Tarkoituksena on edistää asiakkaan toimintakykyä ja kotona selviytymistä sekä tukea omaishoitajan jaksamista. Palvelu sisältää mahdollisuuden osallistua ruokailuun, suihkuun/saunomiseen ja kuntosaliharjoitteluun, jonka lisäksi asiakkaalle tarjotaan elämäntilanteen kartoitusta, ohjausta, tukea, aktiviteetteja ja sosiaalisia kontakteja. Asiakkaille laaditaan yksilöllinen palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma.

### Myöntämiskriteerit

- Asiakkaalla ei täyty kotihoidon myöntämisen kriteerit, mutta kotona selviytymiseen tarvitaan tukea esim. sairauden aiheuttaman toimintakyvyn heikkenemisen tai turvattomuuden tunteen vuoksi
- Asiakkaan kotiin annettavasta palvelusta osa korvaantuu päivätoiminnalla
- Asiakas tarvitsee fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutusta
- Omaishoitajien vapaan järjestämiseen käytetään päivätoimintaa

## 3 LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELU

Lapsiperheiden kotipalvelu on tilapäistä apua lapsiperheiden äkilliseen tarpeeseen tai arjessa selviytymiseen.

### Myöntämiskriteerit:

- vanhemman sairastuminen tai vammautuminen
- raskauteen ja synnytyksen liittyvät tilanteet (esim. suurperhe, lapsen sairaus tai vamma)
- äkillinen elämänmuutos perheessä
- vanhemman uupumus
- lapsen sairaus tai vamma
- välttämätön asiointi esim. sairaala- tai terapiakäynti
- perheen arkirutiinien sujuvuuden vahvistaminen

### Kotipalvelua ei myönnetä:

- pitkäkestoiseen päivittäiseen lastenhoitoon
- pelkkään siivoukseen
- äkillisesti sairastuneen lapsen hoitoon, jos vanhemmalla on oikeus jäädä hoitamaan lasta
- kotona tehtävän etätöiden, opiskelun ja harrastusten vuoksi
- henkilökohtaisen avustajan tarpeeseen
- päivähoitoikäisten lasten pelkkään lastenhoidolliseen tarpeeseen, vaan päivähoito on ensisijainen palvelu
- luottamustoimien hoitamisen aikaiseen lastenhoitoon

## 4 PERHEHOITO

Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Sen tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus perheenomaiseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon sekä läheisiin ihmissuhteisiin perheenjäsenenä. Perhehoito on kunnan tai kuntayhtymän järjestämää palvelua, josta säädetään perhehoitolaissa (Perhehoitolaki 263/2015).



Perhehoidolla pyritään edistämään perhehoidossa olevan henkilön hyvinvointia, toimintakykyä, perusturvallisuutta ja sosiaalisia suhteita. Perhehoitoon sijoittamisen lähtökohtana ovat asiakkaan elämäntilanne, aikaisemmat elämäkokemukset sekä hoi-  
van ja huolenpidon tarve.

Perhehoitoa voidaan antaa henkilölle, jonka hoitoa, kasvatusta tai muuta huolenpitoa ei voida tarkoituksenmukaisesti järjestää hänen omassa kodissaan tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja hyväksikäyttäen ja jonka ei katsota olevan laitoshuollon tarpeessa.

#### **4.1 Perhehoidon muodot**

Perhehoito voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista perustuen yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, palvelusuunnitelmaan ja/tai erityishuolto-ohjelmaan (kehitysvammaiset). Perhehoidolla tarkoitetaan perhehoitolain mukaista toimeksiantosopimukseen perustuvaa perhehoitoa. Toimeksiantosopimuksessa määritellään tapauskohtaisesti perhehoidon muoto ja sen kesto.

Pitkäaikainen perhehoito voi olla itsenäiseen elämään kuntouttava välivaihe tai pysyvämpi asumisen ja elämisen järjestely. Lapsille ja nuorille, jotka eivät voi asua omassa kodissaan pitkäaikainen perhehoito on ensisijainen vaihtoehto, jonka mahdollisuudet tulee aina selvittää.

Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi, vanhempien jaksamisen tukemiseksi. Lyhytaikaisen perhehoidon tavoitteena on tukea ikäihmisen, pitkäaikaissairaana tai vammaisen kotona asumista. Säännöllinen lyhytaikainen perhehoito on kestoaltaan enintään 14 vuorokautta kuukaudessa.

Määräaikainen perhehoito, jota toteutetaan väliaikaisena järjestelynä mm. sairaalasta kotiutuessa, perhehoitopaikkaa vaihdettaessa, odottaessa pitempiaikaista asumispaikkaa tai pitkäaikaisen perhehoitajan vapaan aikana, tulkitaan lyhytaikaiseksi perhehoidoksi.

Osapäiväperhehoitoa on hoito, joka kestää saman vuorokauden aikana enintään 10 tuntia. Yön yli kestävä hoito on lyhytaikaista perhehoitoa.

Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito määritellään lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Kotona tapahtuvaa perhehoitoa voidaan järjestää mm. omaishoitajan vapaan järjestämiseksi tai itsenäisen asumisen tukemiseksi siirtymävaiheessa

##### **Perhehoitaja:**

- hoivaa ja pitää huolta
- ymmärtää ihmisen elämäntilannetta ja sen mukanaan tuomia erityistarpeita
- tukee läheisten ihmissuhteiden ylläpitämistä
- sitoutuu tehtäväänsä, kunnioittaa ja kohtelee hoidettavaa perheenjäsenenä
- tekee yhteistyötä vanhuksen asioissa omaisten ja viranomaisten kanssa

#### **4.2 Myöntämiskriteerit ikäihmisten perhehoidossa**

Perhehoidossa asiakkaiden toimintakyky on heikentynyt niin, että he tarvitsevat päivittäin/ympäri vuorokauden apua useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa tai säännöllisesti ohjausta ja valvontaa.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

Asiakkaan toimintakykyä kuvaava FIM-toimintakykymittari on tasolla 4 ja FIM- pisteet 72-89 ja/tai MMSE = 17 tai > ja/tai asiakkaalla on päihteiden käytön mukanaan tuomaa vaikeutta ja/tai psyykkistä oireilua.

#### 4.3 Myöntämiskriteerit mielenterveyskuntoutujien perhehoidossa

Asiakkaalla on sellainen psyykinen häiriö, jonka takia hän tarvitsee päivittäistä, toistuvaa tukea ja ohjausta/ympäri vuorokautista tukea kyetäkseen selviytymään arkielämän toiminnoista.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

#### 4.4 Myöntämiskriteerit kehitysvammaisten perhehoidossa

Asiakkaalla on kehitysvammadiagnoosi ja useita lisävammoja, jotka lisäävät merkittävästi päivittäisen hoidon, ohjauksen, valvonnan ja huolenpidon tarvetta.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

### 5 IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT

**Asiakkaalle myönnetään ympärivuorokautisen asumispalvelun paikka vasta, kun ensi- sijaiset palvelut;** kotihoidon tukipalvelut, päivätoiminta, kotihoito jne. on käytetty tai to- dettu riittämättömiksi. Asiakkaan omat mahdollisuudet hankkia palveluita otetaan aina huomioon. Ympäri vuorokautisen asumispalvelun yksiköissä hoitohenkilökunta on pai- kalla ympäri vuorokauden. Lääkäri- ja terveystyöpalvelut järjestetään asukkaille tarvitta- essa.

**Ympäri vuorokautinen asumispalvelu sisältää mm. seuraavia palveluita:**

- perushoiva ja huolenpito
- henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen
- ruokailu
- siivous, pyykinhuolto
- lääkehoito ja sairaanhoidolliset palvelut
- turvapalvelut
- virkistymisen
- saattohoito

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakkaiden toimintakyky on heikentynyt niin, että he tarvitsevat ympäri vuorokauden toisen henkilön hoitoa sekä valvontaa ja he eivät pärjää yksin kuin lyhyen hetken. Asukkailla täytyvät pääsääntöisesti Kelan eläkkeensaajan ylimmän hoitotuen myön- tämisperusteet.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

Asiakkaan toimintakykyä kuvaava FIM-toimintakykymittari on vähintään tasolla 2 ja FIM-pisteet 36-53 ja/tai MMSE alle 17 ja/tai asiakkaalla on päihteiden käytön muka- naan tuomaa vaikeutta ja/tai psyykkistä oireilua.

## 6 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN ASUMISPALVELUT

### 6.1 Tuettu kuntouttava asuminen

Tuettu kuntouttava asuminen on itsenäisin palveluasumisen muoto. Kuntoutujalla on oma koti tai häntä avustetaan tarvittaessa asunnon haussa. Kuntoutujalla voi olla myös tukiasunto, josta siirrytään itsenäisempään asumiseen sitten kun kuntoutuminen on edistynyt niin, että itsenäisempi asuminen on mahdollista.

Tavoitteena on tukea kuntoutujaa mahdollisimman itsenäiseen elämään ja oireidenhallintaan sekä toimivan palveluverkoston luomiseen.

#### **Palvelut sisältävät intensiivistä kuntoutusta.**

- Kuntoutuja harjoittelee päivittäisiä toimintoja käyttäen tarvittaessa kodin ulkopuolisia palveluja
- Tuetaan ja ohjataan vapaa-ajan harrastuksien mahdollisuuksiin.
- Tuetaan tarvittaessa työelämään tai opiskeluun siirtymisessä.
- Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa on tärkeää.
- Kuntoutussuunnitelmaan perustuva mielenterveyskuntoutus on muualla kuin kuntoutujan asunnossa.

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakkaalla on sellainen psyykkinen häiriö, jonka takia hän tarvitsee tukea ja ohjausta kyetäkseen asumaan itsenäisesti kotonaan tai tukiasunnossa ja selviytymään päivittäisistä toiminnoista esim. ruokailusta, lääkehoidosta, asioiden hoidosta, hygieniasta jne.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

### 6.2 Kuntouttava palveluasuminen

Kuntouttava palveluasuminen on yhteisöllistä itsenäistä asumista ryhmäkotityyppisessä asunnossa tai itsenäisessä asunnossa ryhmäkodin välittömässä läheisyydessä. Henkilöstö on paikalla päivisin ja puhelinpäivystys toimii ympärivuorokauden, lääkäri- ja terveyspalvelut järjestetään tarvittaessa.

Toiminnan painopisteenä on monipuolinen kuntoutus asiakkaan toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden vahvistamisessa. Asiakas tarvitsee mahdollisuuden osallistua päivä- tai työtoimintaan.

#### **Kuntouttava palveluasuminen sisältää itsenäistä asumista tukevien taitojen harjoittelua:**

- ruuanlaitto
- siivous
- pyykinpesu
- itsenäisen päätöksenteon ja raha- ym. asioiden hoitamisen harjoittelu
- asioiminen yksikön ulkopuolella
- tukeminen sairauden kanssa selviytymiseen

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakkaalla on sellainen psyykkinen häiriö, jonka takia hän tarvitsee päivittäistä, toistuvaa tukea ja ohjausta kyetäkseen selviytymään arkielämän toiminnoista.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

### 6.3 Tehostettu kuntouttava palveluasuminen

Tehostettu kuntouttava palveluasuminen on yhteisöllistä asumista ryhmäkoti-tyyppisessä asunnossa, jossa henkilökunta on paikalla ympärivuorokauden. Lääkäri- ja terveyspalvelut järjestetään tarvittaessa.

Kuntoutujaa tuetaan vastuulliseen ja toisia huomioivaan elämiseen lähiyhteisössä ja laajemmin yhteiskunnassa. Asiakas tarvitsee mahdollisuuden osallistua päivä- tai työtoimintaan.

#### **Kuntoutujaa avustetaan hänen päivittäisissä toiminnoissaan:**

- henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen
- ruokailun järjestäminen
- siivous
- pyykinpesu
- lääkehoito
- itsenäisen päätöksenteon ja raha- ym. asioiden hoitamisen harjoittelu
- ohjaus mielekkään vapaa-ajan viettoon ja ihmissuhteiden hoitamiseen

#### **Myöntämiskriteerit**

Vaikeasti toimintarajoitteinen, psyykkisestä häiriöstä kärsivä kuntoutuja tarvitsee jatkuvasti hoivaa, valvontaa, ohjausta ja huolenpitoa sekä ympärivuorokautista tukea.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

### 6.4 Tehostettu hoito ja kuntouttava palveluasuminen

Tehostettu hoito ja kuntouttava palveluasuminen ovat yhteisöllistä asumista ryhmäkoti-tyyppisessä asunnossa. Henkilöstöä on paikalla ympäri vuorokauden ja tämä asumismuoto on sairaalahoidon vaihtoehto. Psykiatriset lääkäripalvelut ovat käytettävissä vähintään kerran kuukaudessa ja tarvittava puhelinyhteys on saatavissa. Toimintaan vaaditaan terveydenhuollon lupa.

Tavoitteena on saada kuntoutujan sairaus hallintaan ja tämän jälkeen intensiivinen kuntoutus.

#### **Myöntämiskriteerit**

Vaikeasti toimintarajoitteinen, psyykkisestä häiriöstä kärsivä asukas tarvitsee sairaalatasoista hoivaa, ohjausta, valvontaa ja huolenpitoa sekä ympärivuorokautista tukea. Tuki painottuu hoitoon ja kuntoutukseen.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

## 7 VAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT

Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluja järjestetään useiden eri lakien perusteella. Asumista säätelevät: sosiaalihuoltolaki (1301/2014), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987, VpL) ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977, KvL).

### 7.1 Tuettu asuminen

Tuetussa asumisessa asiakas asuu omassa tai vuokra-asunnossa. Tuettu asuminen mahdollistaa vammaisen asiakkaan itsenäisen toiminnan. Asiakas kykenee huolehtimaan itsenäisesti mm. asumisesta, ruokailusta ja päivittäisistä toiminnoista. Tavoitteena on tukea asiakasta mahdollisimman itsenäiseen elämään.

Asiakas tarvitsee tukea/ohjausta mm. kauppastoksissa, asiointissa, raha-asioissa ja kodinhoidollisissa tehtävissä. Asiakkaalla on tarvittaessa kotipalvelun, asuntolan tai muun lähiverkoston tuki käytettävissään.

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakkaan vamma on yleensä vähäinen; heikkolahjaisuus, lievä kehitysvamma, liikuntavamma tai muu lisävamma.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

### **7.2 Palveluasuminen**

Asiakas selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan melko itsenäisesti tai pienellä tuella. Avun tarve keskittyy erityisesti aamuihin ja iltoihin. Henkilökunta on paikalla aamusta iltaan myös viikonloppuisin, tarvittaessa kotipalvelun yöpartion yökäynti. Asiakkaan ohjauksen, valvonnan ja huolenpidon tavoitteena on mahdollisimman suuri omatoimisuus.

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakkaalla on kehitysvamma- tai heikkolahjaisuusdiagnoosi ja muut lisävammat lisäävät päivittäisen ohjauksen, valvonnan, avun ja huolenpidon tarvetta.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat

### **7.3 Tehostettu palveluasuminen**

Autettu asuminen on asumista, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Asiakkaat ovat usein monissa päivittäisissä toiminnoissaan osittain tai täysin riippuvaisia henkilökunnan avusta. Asiakkaan yksilölliset tarpeet liittyvät pääasiallisesti perushoittoon ja kuntoutukseen.

Asiakkaan ohjauksen, valvonnan ja huolenpidon tavoitteena on mahdollisimman suuri omatoimisuus.

#### **Myöntämiskriteerit**

Tehostetussa palveluasumisessa olevalla asiakkaalla on kehitysvammadiagnoosi ja useita lisävammoja, jotka lisäävät merkittävästi päivittäisen hoidon, ohjauksen, valvonnan ja huolenpidon tarvetta.

Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

### **7.4 Muiden vammaisryhmien asumispalveluiden myöntämiskriteerit**

Palveluasuminen on vaikeavammaiselle henkilölle järjestettävää palvelua joko palveluasumisyksikössä tai riittävin palveluin asiakkaan omassa kodissa. Palveluasuminen on vaikeavammaiselle henkilölle subjektiivinen oikeus. Palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisissä toiminnoista suoritumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti ja joka ei ole jatkuvan laitoshuollon tarpeessa (VpL 11 §).

Kokonaisarvion palveluntarpeesta ja päätöksen palveluasumisesta tekee vammaisten palveluohjaaja yksilöllisen selvityksen ja harkinnan perusteella, tarvittaessa yhteistyössä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijän kanssa.

## 8 LIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT

Perustuu sosiaalihoitolakiin §14 , §23( 1301/2014)

Liikkumista tukevaa palvelua myönnetään hakijalle:

1. joka asuu omassa kodissaan ja
2. jolla on liikuntarajoite tai sairauden aiheuttama toimintarajoite ja
3. joka ei pysty liikunta- tai toimintarajoitteen vuoksi käyttämään julkisia kulkuneuvoja tai asiointiliikennettä ja
4. jonka taloudessa ei ole autoa käytettävissä tai lähellä asuvilla lähisukulaisilla ei ole mahdollisuutta tarjota kuljetusapua ja
5. joka ei saa tukea matkoihin, jonkin muun lain nojalla ja
6. jonka bruttotulot ovat enintään 1.300 €/kk tai talletukset enintään 5.000 € , puolisoiden yhteenlasketut bruttotulot enintään 2.200 € tai yhteenlaskettuja talletuksia enintään 10.000 €.

Tuloina otetaan huomioon

- eläkkeet
- ylimääräinen rintamalisä
- korko- ,osinko- ja vuokratulot
- metsätulo (metsätulo määräytyy asiakasmaksulain säännösten mukaan.)

Liikkumista tukeva palvelu myönnetään asiointimatkoihin oman kunnan alueella.

Matkoja myönnetään enintään 8 yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa. Matkoja ei voi siirtää seuraavalle kuukaudelle. Yhdensuuntainen matka on matka lähtöosoitteesta määränpään. Matka on aina tehtävä lyhintä reittiä. Matkaan voi sisältyä odotusaikaa enintään 30 min. Tämän yli menevän odotusajan asiakas maksaa itse.

Omavastuuna peritään kulloinkin voimassa olevan linja-autotaksan mukainen maksu. Saattajalta ei peritä omavastuuta.

Liikkumista tukevaa palvelua ei saa käyttää alla mainittuihin terveydenhuoltomatkoihin:

- lääkärin, hammaslääkärin, terveydenhoitajan, lääkintävoimistelijan, laboratoriohoitajan tai psykologin vastaanotolla käyntiin
- apuvälineiden sovitukseen
- lääkärin määräämiin tutkimus - ja hoitokäynteihin

Terveydenhuoltomatkoihin haetaan korvausta Kelalta.

Liikkumista tukevaa palvelua haetaan kirjallisesti erillisellä hakemuslomakkeella.

Palveluohjaajat tekevät palvelutarpeen arvioinnin siihen mahdollisesti liittyvine kotikäynteineen. Arviointia täydentämään voidaan pyytää lääkärin, fysioterapeutin tai muun vastaavan asiantuntijan lausunto.

Päätökset liikkumista tukevan palvelun myöntämisestä ja mahdollisesti tarvittavasta saattajasta tekevät palveluohjaajat. Palvelupäätös on henkilökohtainen. Asiakas on velvollinen ilmoittamaan olosuhteissaan tapahtuneista muutoksista, jolloin päätöstä tarkistetaan.

Liikkumista tukeva palvelu voidaan toteuttaa myös ryhmäkuljetuksina.

Hakemusten käsittelyaika on enintään 2 kuukautta

## 9 OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISKRITEERIT

( Laki omaishoidon tuesta 937/2005 1§, 2§ )

Omaishoidon tuen tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Mikäli hoito ja huolenpito erityisistä syistä järjestetään hoitajan kotona, sovelletaan ympärivuorokautiseen hoitoon perhehoitajalain (312/1992) säännöksiä silloin, kun myös muut perhehoidolle asetetut edellytykset täyttyvät.

Omaishoidon tuki muodostuu omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta ja / tai hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista ja omaishoitajalle järjestettävästä tuesta. Hoitopalkkio määritellään omaishoitosopimuksessa ja hoidettavalle annettavat palvelut palvelu- ja hoitosuunnitelmassa.

Omaishoidon tuki on lakisääteinen palvelu, johon hakijalla ei kuitenkaan ole subjektiivista oikeutta, vaan sitä myönnetään talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa.

### 9.1 Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset ( 3§ )

Omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos seuraavat edellytykset täyttyvät:

- henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotiloissa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja/tai valvontaa ympärivuorokautisesti
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla
- hoitajan fyysinen ja psyykinen terveys ja toimintakyky sekä voimavarat ( kuten kyky selviytyä päivittäisistä perustoiminnoista ja arjen askareista, huolehtia lääkityksestä, liikkua kotona ja kodin ulkopuolella ) vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Hoitajan sopivuutta omaishoitajaksi arvioidaan kotikäynnillä.
- omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva
- tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

### 9.2 Hoitopalkkio ja palvelut ( 5 §, 6 § )

Lain mukaan hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio on lain mukaan vähintään 399,91 € / kk. Jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, palkkio on vähintään 799,81 € / kk edellyttäen, että hoitajalla ei ole tältä ajalta.

- vähäistä suurempia työtuloja
- oikeutta sairausvakuutuslain ( 1224/2004 ) 10 luvun mukaiseen erityishoitoraahan (alle 16-vuotias lapsi)
- oikeutta vuorotteluvapaalain ( 1305/2002 ) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen

Siirtymävaihe voi olla esimerkiksi saattohoitotilanne tai siirtyminen hoitomuodosta toiseen, jona aikana hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa. Hoitoajan voidaan arvioida olevan noin puoli vuotta tai vähemmän.

Hoitopalkkio voidaan sopia myös pienemmäksi, jos

- hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä 4 §:n 1 mom edellyttää ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä
- siihen on hoitajan esittämä erityinen syy

Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuosittain kertoimella, joka vahvistetaan vuosittain työntekijäin eläkelain ( 395/2006 ) 96 §:n soveltamista varten.

Saarikassa omaishoidon tukea myönnetään hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella ympärivuorokautista avustamista ja läsnäoloa tarvitseville. Hoidettavan FIM-toimintakyky mittari tulee olla pääsääntöisesti tasolla 3 ja FIM-pisteet 54-71. Omaishoidon tuen kokonaisuudesta päätettäessä voidaan perustelluista syistä käyttää yksilöllistä harkintaa. Tuki myönnetään aikaisintaan myöntämiskauden alusta edellyttäen, että hoitosuhde on alkanut ja kestänyt vähintään 16 päivää.

## 9.2.1 Hoitopalkkiot vuonna 2019

### Hoitopalkkio 1 399,91€/kk

- maksetaan hoidettavasta, jonka avun tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa on päivittäistä ja jatkuvaa
- hoitajan ei ole välttämättä asu pysyvästi samassa taloudessa

### Hoitopalkkio 2 439,01 €/kk

- maksetaan hoidettavasta, joka tarvitsee ympärivuorokautista avustamista
- hoidettava ei selviinny yksin yöajasta eikä voi asua yksin
- hoidettavalla on sovittuja säännöllisiä palveluja ja tukitoimia esimerkiksi
  - vuoro hoitoa palvelukodissa tai perhehoidossa kuukausittain (enintään 1 viikko/kuukausi, johon ei lasketa kuuluvaksi omaishoitajan lakisääteisiä vapaapäiviä)
  - säännöllinen kotihoito (vähintään 5 kertaa viikossa), joka kohdistuu hoidettavan henkilökohtaiseen hoivaan
  - henkilökohtainen avustaja keskimäärin yli 7 tuntia päivässä

### Hoitopalkkio 3 599,80 €/kk

- maksetaan hoidettavasta, joka tarvitsee ympärivuorokautista avustamista ja läsnäoloa. Esimerkiksi
  - muistisairas, joka vaatii jatkuvaa valvontaa
  - pitkäaikaissairas, vammainen tai vanhus, joka tarvitsee jatkuvaa toisen henkilön antamaa ohjausta/neuvontaa ja/tai toisen henkilön apua selvitäkseen päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista (ruokailu, liikkuminen, wc-toiminnot, pukeutuminen ja riisuuntuminen, henkilökohtainen hygienia, kotiympäristön hallinta, lääkehuolto)
  - mielenterveyskuntoutuja, jonka kotona hoitaminen on erityisen vaativaa (esimerkiksi voimakkaat harhat, itsetuhoisen käyttäytyminen, syvä masennus)
- omaishoidontukeen voi sisältyä säännöllisiä tukipalveluja (esim. ateriapalvelu, turvapuhelin) sekä muita tilapäisiä tai määrältään vähäisiä tukitoimia tai palveluja



#### **Hoitopalkkio 4/ Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkio 799,81 €/kk**

- voidaan suorittaa lain 5 §:n edellytyksin esimerkiksi seuraavissa tilanteissa:
  - lääkärin toteama saattohoito
  - siirtyminen laitoksesta kotiin/laitoshoidon tasoisen hoidon ja huolenpidon tarve
  - toipuminen vakavasta onnettomuudesta, enintään 6 kuukauden ajan, jonka jälkeen tilanne arvioidaan uudelleen
- hoitaja ei voi ottaa vastaan työtä tai joutuu luopumaan työstä hoidettavan tarvitseman runsaan avun vuoksi
- hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkioon voidaan liittää tarvittavat palvelut ja tukitoimet, jotka eivät alenna hoitopalkkion määrää

#### **9.2.2 Hoitopalkkion alentaminen ja maksamisen keskeytys**

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, keskeytyy hoitopalkkion maksaminen kuukauden kuluttua.

Jos hoito keskeytyy hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, maksetaan hoitopalkkio keskeytymispäivää seuraavalta viideltä kalenteripäivältä. Jos hoito pystytään järjestämään kotioloissa muun omaisen turvin, hoitopalkkio maksetaan.

Hoitajalla on velvollisuus tiedottaa hoidon keskeytyksistä palvelu- ja hoitosuunnitelmaan/omaishoitosopimukseen merkitylle omaishoidon tuen yhteyshenkilölle.

#### **9.2.3 Omaishoitajan vapaat ( 4 § )**

Omaishoidon tuesta Saarikan kanssa sopimuksen tehneellä henkilöllä on oikeus lakisääteiseen kolmen (3) vuorokauden vapaaseen sellaista kalenterikuukautta kohti, jona hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalvakuja tai saaden kuntoutusta tai opetusta (max 7 tuntia / arkipäivä).

Mikäli hoidettava on kalenterikuukauden aikana vähintään 14 vrk ympärivuorokautisesti hoidossa muualla kuin omaishoidossa (muusta syystä kuin omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien vuoksi), ei siltä kalenterikuukaudelta kerry lakisääteisiä vapaapäiviä.

Oikeus lakisääteiseen vapaan kertymiseen kirjataan omaishoidon tuen sopimukseen. Vapaita voi pitää kuukausittain tai niitä voi säästää ja kerätä, mutta niitä ei voi siirtää seuraavalle kalenterivuodelle. Kaikki omaishoitajat eivät halua käyttää lomaoikeuttaan ja osalla lomajärjestelyistä huolehtivat muut omaiset. Pitämättömiä vapaita ei korvata rahana. Mikäli hoidettava on säännöllisessä vuorohoidossa tai perhehoidossa, hoitajan lakisääteisten vapaiden katsotaan toteutuvan näiden hoitajaksojen aikana.

Omaishoitajan lakisääteiset vapaapäivät pyritään järjestämään hoitajan ja hoidettavan kannalta joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti joko palveluasumisyksikössä, laitoshoidossa, perhehoidossa tai joskus myös pienkodissa. Saarikka voi järjestää omaishoitajan vapaan tai muun tilapäisen poissaolon ajaksi tarvittavan sijaishoidon myös tekemällä toimeksiantosopimuksen säädetyt edellytykset täyttävän henkilön kanssa, joka sitoutuu huolehtimaan sijaishoidosta. Sijaishoitajan palkkio on 60 € vuorokaudessa.

Sijaishoito voidaan järjestää toimeksiantosopimuksella, jos omaishoitaja ja hoidettava suostuvat siihen. Hoidettavalla tai hoitajalla ei ole ehdotonta oikeutta valita vapaan aikaista hoitomuotoa, mutta asiasta neuvotellaan.

Omaishoitajan yhden lakisääteisen vapaapäivän katsotaan tarkoittavan yhtä vuoro-

kautta. Omaishoitaja voi vaihtaa vapaavuorokauden esimerkiksi päiväsaikaan pidettävään vapaaseen, mutta Saarikalla ei ole velvollisuutta järjestää lakisääteistä vapaa-päivää useampana yhtä vuorokautta pienempänä osana.

Omaishoitajalle voidaan myöntää lakisääteisen vapaan lisäksi myös vuorokautta lyhyempiä virkistysvapaita. Palvelua on mahdollista saada max. 1 x viikossa tai 4 x kuukaudessa (tunteja ei voi ”kerätä” säästöön tulevaa varten). Maksimiaika kerralla on 8 tuntia (yksi työpäivä)

#### **9.2.4 Omaishoidon tuen päättyminen ( 9 § )**

Omaishoitosopimus päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi (kuolema) tai mahdottomaksi kotiloissa tai hoidettava siirtyy pitkäaikaiseen hoitoon kodin ulkopuolelle.

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Jos hoitaja irtisanoo sopimuksen, sopimus päättyy kuukauden kuluttua sopimuksen irtisanomisesta. Irtisanomisaika alkaa kulua irtisanomisilmoitusta seuraavasta päivästä. Laissa ei ole säädetty irtisanomisperusteita, mutta lähtökohtana on , että hoidon tulee vastata hoidettavan etua.

Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa joko hoidettavan tai hoitajan terveyden tai turvallisuuden, tulee sopimus purkaa välittömästi.

## **10 PÄIVÄ- JA TYÖTOIMINTAPALVELUT**

Toimintaa määritteleviä lakeja: Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987, VpL), Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977, KvL). Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001).

### **10.1 Kehitysvammaiset**

Palvelun tavoitteena on raskaampien palvelujen tarpeen ehkäiseminen

#### **Myöntämiskriteerit**

Palvelun myöntäminen edellyttää aina yksilöllistä arviointia. Asiakkaan tilanne arvioidaan aina uudestaan, kun hän täyttää 65- vuotta.

Nuorelle asiakkaalle palvelu myönnetään :

- kun hän tarvitsee koulussa opittujen taitojen ylläpitämistä tai parantamista
- aikuistumisen tai itsenäistymisen tukemiseen

Aikuiselle asiakkaalle palvelu myönnetään:

- kun hän tarvitsee toimintakyvyn ylläpitämistä
- raskaampien palvelujen tarve estetään
- omaisten jaksamisen tukemiseksi
- itsenäisen asumisen tukemiseksi

Ostettavissa asumispalveluissa oleville asiakkaille myönnetään palvelua enintään kolmena päivänä viikossa.

## 10.2 Muut vammaiset

Palvelun tavoitteena on raskaampien palvelujen tarpeen ehkäiseminen

### **Myöntämiskriteerit**

Palvelun myöntäminen edellyttää aina yksilöllistä arviointia. Asiakkaan tilanne arvioidaan aina uudestaan, kun hän täyttää 65- vuotta.

Palvelua myönnetään kun:

- asiakkaalla on elämän hallinnassa vaikeuksia
- asiakkaalla on vuorokausirytmien hallinnan vaikeus
- omaisilla on levon tarve
- asiakas tarvitsee tukea itsenäiseen asumiseen

Ostettavissa asumispalveluissa oleville asiakkaille myönnetään palvelua enintään kolmena päivänä viikossa.

## 10.3 Mielenterveyskuntoutujat

Palvelun tavoitteena on raskaampien palvelujen tarpeen ehkäiseminen

### **Myöntämiskriteerit**

Palvelun myöntäminen edellyttää aina yksilöllistä arviointia. Asiakkaan tilanne arvioidaan aina uudestaan, kun hän täyttää 65- vuotta.

Palvelua myönnetään kun:

- asiakas tarvitsee mielekästä tekemistä
- asiakkaalla on sosiaalisten tilanteiden hallinnassa vaikeuksia
- asiakas tarvitsee psyykkisten oireiden hallinnan harjoittelua
- asiakkaalla on elämän hallinnassa vaikeuksia
- asiakkaalla on vuorokausirytmien hallinnan vaikeus
- asiakas tarvitsee tukea itsenäiseen asumiseen

Ostettavissa asumispalveluissa oleville asiakkaille myönnetään palvelua enintään kolmena päivänä viikossa.

## 10.4 Päihdekuntoutujat

Palvelun tavoitteena on raskaampien palvelujen tarpeen ehkäiseminen

### **Myöntämiskriteerit**

Palvelun myöntäminen edellyttää aina yksilöllistä arviointia. Asiakkaan tilanne arvioidaan aina uudestaan, kun hän täyttää 65- vuotta.

Palvelua myönnetään kun:

- asiakas tarvitsee päihteettömyyden tukemista
- mielekkään tekemisen tarve
- asiakkaalla on sosiaalisten tilanteiden hallinnassa vaikeuksia
- asiakas tarvitsee psyykkisten oireiden hallinnan harjoittelua
- asiakkaalla on elämän hallinnassa vaikeuksia
- asiakkaalla on vuorokausirytmien hallinnan vaikeus
- asiakas tarvitsee tukea itsenäiseen asumiseen

Ostettavissa asumispalveluissa oleville asiakkaille myönnetään palvelua enintään kolmena päivänä viikossa.