

# SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELU- JEN MYÖNTÄMISKRITEERIT 1.1.2022 ALKAEN

YV 25.11.2021

## Sisällys

<b>1</b>	<b>IKÄIHMISTEN VARHAISEN TUEN PALVELUJEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b>	<b>4</b>
1.1	Muistiasiakkaan kuntouttavat kotikäynnit	4
<b>2</b>	<b>KOTIHOIDON TUKIPALVELUIDEN, KOTIHOIDON JA PÄIVÄTOIMINNAN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b>	<b>4</b>
2.1	Kotihoidon tukipalvelut	4
2.1.1	Ateriapalvelu	4
2.1.2	Turvapalvelu	4
2.2	Kotihoito	5
2.2.1	Tilapäinen kotihoito	5
2.2.2	Säännöllinen kotihoito	6
2.2.3	Kotihoidon yöhoito	8
2.4	IKÄIHMISTEN PÄIVÄTOIMINTA	8
<b>3</b>	<b>LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELU</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>PERHEHOITO</b>	<b>10</b>
4.1	Perhehoidon muodot	10
4.2	Myöntämiskriteerit ikäihmisten perhehoidossa	11
4.3	Myöntämiskriteerit mielenterveyskuntoutujien perhehoidossa	11
4.4	Myöntämiskriteerit kehitysvammaisten perhehoidossa	11
<b>5</b>	<b>IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT</b>	<b>12</b>
5.1	Ikäihmisten palveluasuminen	12
5.2	Ikääntyneiden lyhytaikaishoito	12
<b>6</b>	<b>MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN ASUMISPALVELUT</b>	<b>13</b>
6.1	Tuettu asuminen	13
6.2	12 h Kuntouttava palveluasuminen	13
6.3	12 h Asumispalvelu	14
6.4	24 h Tehostettu kuntouttava palveluasuminen	14
6.5	24 h Tehostettu asumispalvelu	14
6.6	24 h+ Tehostettu hoito- ja kuntouttava palveluasuminen	15
6.7	Liikkuva asumisen tukeminen	15
<b>7</b>	<b>VAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN JA TUKIPALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b>	<b>15</b>
7.2	Tuettu asuminen	16
7.3	Palveluasuminen	16
7.4	Tehostettu palveluasuminen	16
7.5	Muiden vammaisryhmien asumispalveluiden myöntämiskriteerit	17
<b>8</b>	<b>LIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b>	<b>17</b>
<b>9</b>	<b>OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISKRITEERIT</b>	<b>18</b>
9.1	Omaishoidon tuen myöntämisen edellytykset (3§)	18
9.2	Hoitopalkkio ja -palvelut (5 §, 6 §)	19
9.2.1	Hoitopalkkiot vuonna 2022	19
9.2.2	Hoitopalkkion alentaminen ja maksamisen keskeytys	23

9.2.3 Omaishoitajan vapaat (4 §).....	23
9.2.4 Omaishoidon tuen päätyminen (9 §).....	24
<b>10 OSALLISUUTTA EDISTÄVÄT PALVELUT .....</b>	<b>24</b>
<b>11. ALLE KOULUIKÄISEN KUNTOUTTAVA PÄIVÄHOITO.....</b>	<b>25</b>

# 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 kotona kuntoutumisen suunnitelma ja sitä arvioidaan säännöllisesti. Palveluohjaaja tekee päätöksen palvelun myöntämisestä

Myöntämiskriteerit

- edellytyksenä 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

Myöntämiskriteerit

- Asiakkaalla on liikuntarajoite tai muu sairauden aiheuttama toimintarajoite, jonka vuoksi asiakas ei itse pysty valmistamaan 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

Ateriat pyritään toimittamaan asiakkaan asuinpaikasta riippumatta, ateriat voidaan toimittaa lämpimänä, kylmänä tai Menumat-ateriapalveluna.

#### 2.1.2 Turvapalvelu

Myöntämiskriteerit

- Asiakkaalla on liikuntarajoite tai muu sairauden aiheuttama toimintarajoite tai turvattomuuden tunne
- Ensisijaisesti selvitetään asiakkaan lähiverkoston mahdollisuudet vastata turvapuhelin hälytyksiin
- Tarpeen mukaan harkitaan lisälaitteiden hankinta (esim. ovihälyttimet) esim. eksymisriski, epävakaata terveydentilaa
- Yksilöllisen arvion perustuen voidaan käyttää myös erilaisia turvavalvontajärjestelmiä

### 2.1.3 Muut tukipalvelut

- Asiakkaalle järjestetään asiointipalvelua vain erityisperusteilla. Mikäli omalla tai muilla ei ole mahdollista antaa asiointiapua, asiakkaat ohjataan käyttämään kauppojen kotiinkuljetuspalveluja tai hankkimaan palvelu yksityisiltä palveluntuottajilta.
- Kylvetyspalvelua voidaan järjestää, mikäli tarpeen syynä on huonot peseytymismahdollisuudet, liikunta- tai muu toimintakykyrajoite tai palvelua tarvitaan omaisen jaksamisen tueksi. Palvelua järjestetään enintään kerran viikossa.
- SoTe ei järjestä pyykkipalvelua. Asiakkaita ohjataan hankkimaan palvelu pesulasta tai muilta palveluntarjoajilta.
- SoTe ei järjestä saattajapalvelua. Asiakkaita ohjataan hoitamaan saattajan tarve omaisten/vapaaehtoisten tuella tai hankkimaan palvelua yksityisiltä palveluntuottajilta

### 2.1.4 Teknologiset palvelut

- Asiakkaan lääkehoidon tueksi voidaan myöntää lääkeannostelija, joka täytetään kotihoidon kautta (joko yksityisen tai oman toiminnan kautta).

## 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 palvelutarpeen arvioinnin kautta. Kotihoidon palveluja järjestetään sekä tilapäisinä että säännöllisinä.

Kotihoidon palvelut aloitetaan kuntouttavalla arviointijaksolla. Kuntouttavan arviointijakson kesto määritellään asiakaskohtaisesti. Jakso voi kestää korkeintaan 4 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.

Kotihoidon palvelut tuotetaan ensisijaisesti etäteknologia-avusteisesti (lääkeannostelija ja/tai etäkotikäynti videovälitteisesti), mikäli asiakkaan palvelutarve ei edellytä hoitajan fyysistä läsnäoloa.

### 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 4 viikkoa

Myöntämiskriteerit

- Kotiutumista tukevana palveluna asiakkaille, joilla on takanaan sairaalahoito-

- jaksot ja siihen liittyen muutoksia aikaisempaan terveydentilaan TAI
- Kotona asuville henkilöille, joiden terveydentilassa ja toimintakyvyssä on tapahtunut muutoksia tai harkinnanvaraisesti sosiaalsiin syihin liittyen TAI
- Asiakkaille, joilla ei toimintakykyänsä liittyen ole mahdollisuutta itse liikkua terveysasemalle saamaan tarvitsemaansa palvelua. TAI
- Asiakas on terminaalivaiheessa kotona hoidettava henkilö.

Tilapäistä kotihoitoa ei lähtökohtaisesti myönnetä esimerkiksi kerran viikossa tarvittavaan pesuapuun tai lääkityksestä huolehtimiseen. Tällaisissa tilanteissa asiakasta ohjataan hankkimaan palvelu yksityiseltä palveluntuottajalta ja käyttämään apteekin annosjakelua.

### 2.2.2 Säännöllinen kotihoito

- Säännöllisen kotihoidon (kotipalvelu ja kotisairaanhoidon) 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

Tulevalla Keski-Suomen hyvinvointialueella otetaan käyttöön RAI- toimintakyvyn arviointimenetelmä ikäihmisten palveluissa. Hyvinvointialueen palveluiden myöntämiskriteerit tulevat perustumaan tähän arviointijärjestelmään. Maakunnalliset palveluiden myöntämiskriteerit valmistuvat vuoden 2022 aikana. Saarikassa RAI toimintakyvyn arviointijärjestelmä otetaan ensin käyttöön kotihoidossa ja sen jälkeen asumis- palveluissa.

RAI arviointien avulla selvitetään asiakkaiden yksilöllisiä voimavaroja, riskitekijöitä ja ongelmia. Arviointien tekeminen perustuu keskusteluun, haastatteluun ja havainnointiin. Arviointikeskustelun ja arvioinnin tuottaman tiedon avulla voidaan täten yhdessä asiakkaan kanssa arvioida millaisesta tuesta, palveluista ja hoidosta hän hyötyy. Omaiset ja läheiset ovat tärkeä tiedonlähde ja voivat osallistua arviointiprosessiin mahdollisuutensa mukaan. Yhdenmukainen ja standardoitu arviointijärjestelmä prosesseineen mahdollistaa asiakkaiden tasavertaisen kohtaamisen. Arviointikeskustelun ja arviointien tuottaman tiedon avulla asiakkaat tiedostavat paremmin omaa toimintakyvyn tilaa ja hoitohenkilöstö saa päätöksenteon tueksi tietoa. RAI-arviointien avulla ohjaus, tuki ja hoito voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisemmin ja saadaan tietoa, jota voidaan hyödyntää asiakkaan keskeisten tavoitteiden määrittämiseen ja niiden toteutumisen seurantaan.

Palvelutarpeen arvioinnissa päädyttyessä tekemään RAI-arviointi on kyseessä yleensä ns. kerta-arviointi. Tarvittaessa prosessiin voidaan määrittää seuranta-arvioinnin ajan- kohta. Asiakkaan ohjautuessa kotihoidon määräaikaiselle jaksolle tehdään yleensä laaja toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi asiakkaan kotona. Kotihoidossa ja ikääntyneiden asumisessa asiakkaan ollessa säännöllisissä palveluissa toimintakyvyn kokonais- arviointeja tehdään vähintään puolivuositain. Tilapäisillä jaksoilla voidaan tarpeen mukaan tehdä asiakkaalle joko osittais- tai kokonaisarviointi

RAI-arvioinnit tuottavat monipuolista tietoa päätöksenteon tueksi. Palvelutarvetta kuvaava mittaria (MAPLe 1-5) hyödynnetään tunnistettaessa, onko kyseessä vähäistä (1), lievää (2), kohtalaista (3), suurta (4) vai erittäin suurta (5) palvelutarvetta. Mittari huomioi erityisesti asiakkaan kognition ja arkisuoriutumisen tilaa. Muita sisältöjä mittarissa ovat esimerkiksi haastavan käyttäytymisen oireet, kotiympäristön tilanne, kaatuilu, aktiivisuuden määrä ja muutokset kognitiossa tai arkisuoriutumisessa.

Kognition tilaa (CPS 0-6) kuvaava mittari auttaa ymmärtämään millainen vaikutus asiakkaan kognition tilalla on esimerkiksi kotona selviytymiseen, turvalliseen lääkehoidon ja oikeanlaisen ravitsemuksen toteutumiseen.

Arkisuoriutumisen mittareilla (ADL ja IADL - mittarit) saadaan selville, tarvitseeko asiakas tukea tai apua esimerkiksi aterioiden valmistamisessa, kotitaloustöissä, ostoksilla käynneissä, lääkehoidon toteutuksessa, kuljetuksissa, ruokailussa, liikkumisessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa tai kylpemisessä.

Mahdollisten haastavan käyttäytymisen oireiden esiintyvyys ja vaikeus tulee esille ABS 0-12 mittarin avulla. Surullisuutta, ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta saadaan esille kahden mittarin avulla, joista toinen ottaa huomioon asiakkaan itseilmaiseman mielialan

DRSSR 0-9) ja toinen perustuu keskusteluun ja havainnointiin (DRS 0-14). Muista mittareista mainittakoon alkoholin riskikäyttöä kuvaava mittari AUDIT-C (0-12) ja ali- ja virheravitsemuksen tunnistamiseen käyttöön otettu MNA-arviointi.

Lisäksi kokonaisarviointista nousee esille asiakkaan terveydentilan vakaus (CHESS 0-5), kivun voimakkuus (PAIN 0-4), kommunikointikyky vuorovaikutustilanteissa (COMM 0-8), kuulo- ja näkökyvyn tilanne (DbSI 0-5) ja painehaavan riskimittari (PURS 0-8).

Ikääntyneen toimintakyvyn laaja-alainen arviointi mahdollistaa asiakkaan ohjauksen sekä palveluiden suunnittelun ja toteuttamisen niin, että ne tukevat ikääntyneen omien voimavarojen hyödyntämistä. Asiakkaan omien taitojen ja niiden käyttämisessä tapahtuvia muutoksia on tärkeä seurata, jolloin taitojen heikkenemiseen voidaan tarttua kuntoutumisen näkökulmasta oikea-aikaisesti. Kuntoutumisen tukeminen mahdollistaa omatoimisuutta ikääntyneelle itselle merkityksellisissä arjen toiminnoissa sekä omanlaista hyvää elämää

Kuntoutusta voidaan käyttää myös varhaisena tukena, jolloin kiinnitetään huomiota havaittuihin toimintakykyä heikentäviin ongelmiin ja riskitekijöihin. Vaikuttamalla riskitekijöihin pyritään edistämään ikääntyneen edellytyksiä toimia itsenäisesti ja turvallisesti. Yksilöllisten mahdollisuuksien mukaan edistetään lisäksi vastuunottoa omasta terveydestä, toimintakyvystä ja itseään koskevien asioiden päätöksenteosta. Ikääntyneen kanssa sovitut ja toteutetut toimintakyvyn tukemisen keinot ehkäisevät sairaalakierteen syntymistä sekä avuntarpeen lisääntymistä. Ikääntyneiden palveluiden asiakaslähtöisessä arjessa on mukana yksilölliset voimavarat, joilla voidaan tukea sujuvaa toimintaa todetuista haasteista huolimatta

**Myöntämiskriteerit** (Käytetään siihen saakka, kunnes hyvinvointialueen myöntämiskriteerit otetaan käyttöön)

- 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 palvelutarve on RAI toimintakykyarvioinnissa ensijaisesti kohtalaista (Maple 3), suurta (Maple 4) tai erittäin suurta (Maple 5) TAI palvelutarvetta toimintakykyä kuvaava FIM- toimintakykymittari on vähintään tasolla 5 ja FIM-pisteet 90-107 ja/tai MMSE on alle 22 ja/tai asiakkaalla on vammaisuuden mukanaan tuomaa toimintakyvyn rajoitetta ja/tai päihteiden käytön mukanaan tuomaa vaikeutta ja/tai psyykkistä oireilua.
- Palvelua voidaan myöntää harvemmin kuin kerran viikossa, mikäli kyseessä on sotainvalidi tai rintamaveteraani tai henkilö on omaishoidontuen piirissä

ja/tai asiakkaan läheisen jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoi-  
dolla.

Vaikka säännöllisen kotihoidon kriteerit täyttyisivät, kotihoitopalveluiden vaihtoehtona selvitetään aina kotona tapahtuva hoito omaisten, asiakkaan muun lähiverkoston tai tukipalveluiden turvin. Säännöllistä kotihoitoa ei myönnetä pelkästään esim. verikokeiden ottamiseen, lääkkeiden jakoon tai pesuapuun, mikäli asiakas pystyy hankkimaan palvelun muuten.

Palvelun myöntämispäätöstä tehtäessä huomioidaan aina asiakkaan kokonaistilanne.

Säännöllisen kotihoidon tuntimäärän ollessa 60 tuntia kuukaudessa, selvitetään mahdollisuus vastata palvelutarpeeseen muilla palveluilla esim. asumispalveluilla.

### 2.2.3 Kotihoidon yöhoito

#### Myöntämiskriteerit

- Asiakkaalla on säännöllinen yöaikaisen hoidon/hoivan tarve.
- Asiakkaalla on turvattomuuden tunne, mitä ei muilla tavoin saada poistetuksi
- Yöhoitoa voidaan myöntää myös tilapäisenä esim. seurantajaksona sairaalasta kotiutumisen yhteydessä tai akuuteissa tilanteissa

## 2.4 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.

#### Yleiset 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
- Päivätoimintaa käytetään omaishoitajien vapaan järjestämiseen

SoTen järjestämää päivätoimintaa ei myönnetä, mikäli asiakas pääsee itsenäisesti tai lähiverkostonsa/vapaaehtoisten auttamana muiden toimijoiden järjestämiin ryhmiin/kerhoihin.

#### Päivätoiminnan palvelut

1. Lyhytaikainen päivätoiminnan kuntoutus- ja arviointijakso 6 viikkoa.

Asiakkaalla lyhytaikainen toimintakyvyn arvioinnin ja/tai tuentarve (sosiaalinen, psyykinen tai fyysinen). Toimintakykyä vahvistetaan asiakkaan kanssa asetettujen yhteisten tavoitteiden kautta. Asiakkaan toimintakyvyn kehittymistä arvioidaan tavoitteiden avulla jakson päättyessä. Tarvittaessa jakson kesto arvioidaan toimintakyvyn kehittymisen perusteella.

Myönnetään ikäihmisille, joiden



- toimintakyky on heikentynyt äkillisen terveydentilan muutoksen tai sairaalajakson jälkeen tai
- liikuntakyky, lihasvoima tai tasapaino on heikentynyt ja kaatumisen riski on kasvanut tai
- kotona selviytymisen edellytykset ovat vaarantuneet toimintakyvyn laskun myötä

## 2. Määräaikainen kuntouttava päivätoimintajakso 4 kk

Asiakkaan suuren elämänmuutoksen tai kriisin yhteydessä asiakkaalle myönnetään määräaikainen 4 kuukauden kuntouttava päivätoimintajakso, mikä tukee arjessa pärjäämistä muutoksen ylitse. Elämänmuutos voi olla esim. leskeytyminen tai muutto kunnan keskustaan. Asiakasta tuetaan päivätoimintajaksolla, jonka ajalle asetetaan selkeät ja arvioitavat henkilökohtaiset tavoitteet.

Yksilöllisen harkinnan mukaan asiakkaalle voidaan myöntää toinen 4 kuukauden jakso Myönnetään ikäihmisille, joiden

- elämäntilanteessa on tapahtunut muutos aiempaan
- asuvat yksin ja joiden lähiverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset tai heikot

## 3. Säännöllinen päivätoiminta

Asiakas täyttää palveluiden myöntämiskriteerit ja hänen toimintakykynsä selkeästi edellyttää säännöllisen päivätoimintapalvelun aloittamista. Säännöllisiin palveluihin tuleville laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa henkilökohtainen palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti.

Myönnetään ikäihmisille, joiden

- tarve on arvioitu määräaikaisen päivätoimintajakson perusteella
- toimintakyky ja elämäntilanne on siinä määrin heikentynyt, että se edellyttää säännöllistä kuntouttavaa päivätoimintaa
- muistiasiakkaan kotikuntoutus toteutetaan ryhmätoimintana päivätoiminnassa
- omaishoitajien jaksamista tuetaan päivätoiminnalla

## 4. Lyhennetty päivätoimintapäivä

Päivätoimintaa voidaan tarjota asiakkaan tarpeen mukaisesti myös lyhennettynä päivätoimintapäivänä.

## 5. Ryhmäpäivätoiminta etänä

Päivätoimintaa voidaan tarjota asiakkaille myös etäyhteyden kautta videovälitteisesti (voidaan tarjota myös varsinaisen päivätoiminnan lisänä).

# 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)

- vauvan hoitoon liittyvä tuen tarve
- äkillinen elämänmuutos perheessä
- vanhemman uupumus
- lapsen sairaus tai vamma
- välttämätön asiointi esim. sairaala- tai terapiakäynti
- perheen arkirutiinien sujuvuuden ja oman toimintakyvyn vahvistaminen

#### **Kotipalvelua ei myönnetä:**

- pitkäkestoiseen päivittäiseen lastenhoitoon
- 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 lähtökohdista ovat asiakkaan elämäntilanne, aikaisemmat elämäkokemukset sekä hoidon 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 (kehitysvammat). 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 kestoltaan enintään 14 vuorokautta kuukaudessa.

**Määräaikainen perhehoito**, jota toteutetaan väliaikaisena järjestelyinä mm. sairaalasta kotiutuessa, perhehoitopaikkaa vaihdettaessa, odotettaessa pitempiaikaista asu-  
mispaikkaa 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.

**Säännöllinen päiväaikainen perhehoito** on säännöllistä, toistuvaa ja suunnitelmallista ja se tulkitaan lyhytaikaiseksi perhehoidoksi. Hoidon kesto on 8-10 tuntia

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

**Ammatillinen perhehoito** on perhehoitoa, jota annetaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 7 §:ssä tarkoitetun luvun perusteella ammatillisessa perhehoidossa. Ammatillisella perhehoidolla tulee olla Aluehallintoviraston myöntämä lupa perhehoidon toimintaan.

#### **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 hoidettavan asioissa omaisten ja viranomaisten kanssa

## **4.2 Myöntämiskriteerit ikäihmisten perhehoidossa**

Perhehoidossa asiakkaiden toimintakyky on heikentynyt niin, että he tarvitsevat päivittäin/yritysvuorokauden 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 vähintään 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/yritysvuorokautista 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

Tulevalla Keski-Suomen hyvinvointialueella otetaan käyttöön RAI- toimintakyvyn arviointimenetelmä ikäihmisten palveluissa. Hyvinvointialueen palveluiden myöntämiskriteerit tulevat perustumaan tähän arviointijärjestelmään. Maakunnalliset palveluiden myöntämiskriteerit valmistuvat vuoden 2022 aikana.

Asumispalvelut myönnetään alla olevien myöntämiskriteerien perusteella siihen asti, kunnes käytössä on hyvinvointialueen myöntämiskriteerit.

Palvelun myöntämispäätöstä tehtäessä huomioidaan aina asiakkaan kokonaistilanne.

### 5.1 Ikäihmisten palveluasuminen

Palveluasumisella tarkoitetaan vuokrasopimukseen perustuvaa asumispalvelua, jossa asukas saa tarvitsemaansa hoitoa ja huolenpitoa sekä apua selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoista. Palveluasuminen voi olla tavallista palveluasumista tai tehostettua palveluasumista. Asiakkaan hoivan, huolenpidon ja avun tarpeen määrä ratkaisevat, mitä palveluasumista myönnetään. Tilanne voi muuttua palvelun piirissä oltaessa ja silloin tilanne arvioidaan uudestaan.

#### Myöntämiskriteerit

Tavallisessa palveluasumisessa asiakkaan toimintakykyä kuvaava FIM- toimintakykykymmittari on vähintään tasolla 3 ja FIM-pisteet 54-71 ja/ TAI RAI toimintakykyarvioinnissa ensisijaisesti kohtalaista (Maple 3), suurta (Maple 4) tai erittäin suurta (Maple 5) tai MMSE alle 22 ja/tai asiakkaalla on päihteiden käytön mukanaan tuomaa vaikeutta ja/tai psyykkistä oireilua.

Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaan toimintakykyä kuvaava FIM- toimintakykykymmittari on vähintään tasolla 2 ja FIM-pisteet 36-53 ja/ TAI RAI toimintakykyarvioinnissa ensisijaisesti suurta (Maple 4) tai erittäin suurta (Maple 5) tai MMSE alle 17 ja/tai asiakkaalla on päihteiden käytön mukanaan tuomaa vaikeutta ja/tai psyykkistä oireilua.

Palvelun myöntämispäätöstä tehtäessä huomioidaan aina asiakkaan kokonaistilanne.

### 5.2 Ikääntyneiden lyhytaikaishoito

Ikääntyneiden lyhytaikaishoito on ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tavoitteellisesti ylläpitävää ja edistävää toimintaa. Lyhytaikaishoidolla tuetaan iäkkäiden kotona asuvien hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi lyhytaikaishoidolla tuetaan hoitavien omaisten voimavaroja. Lyhytaikaishoitoa toteutetaan perhehoitona, palveluasumisena tai tehostettuna palveluasumisena.

#### Säännöllinen lyhytaikaishoito on tarkoitettu:

- omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseksi
- omaisen tai läheisen jaksamisen tueksi
- kotiin annettavien palveluiden lisäksi tukemaan kotona asumista, jos se on iäkkään henkilön palvelutarpeen ja kotona selviytymisen kannalta tarkoituksenmukainen vaihtoehto

#### Tilapäinen lyhytaikaishoito on tarkoitettu:

- kotiin annettavien palveluiden lisäksi erityistilanteissa (esimerkiksi sairauden-

- tai hoidon seuranta ja toteutus tai kriisitilanne)
- palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin ja kartoitukseen
- sairaalassa olon tai kuntoutusjakson jälkeen tarvittavaan hoivaan ja kuntoutukseen

## 6 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN ASUMISPALVELUT

Tulevalla Keski-Suomen hyvinvointialueella otetaan käyttöön RAI- toimintakyvyn arviointimenetelmä myös mielenterveyspalveluissa. Saarikassa käyttöönotto on syksyllä 2022. Hyvinvointialueen palveluiden myöntämiskriteerit tulevat perustumaan tähän arviointijärjestelmään. Hyvinvointialueen palveluiden myöntämiskriteerit valmistuvat vuoden 2022 aikana

Palvelut myönnetään alla olevien myöntämiskriteerien perusteella siihen asti, kunnes käytössä on hyvinvointialueen myöntämiskriteerit.

Palvelun myöntämispäätöstä tehtäessä huomioidaan aina asiakkaan kokonaistilanne.

### 6.1 Tuettu asuminen

Tuettu asuminen on itsenäisin palveluasumisen muoto. Kuntoutujalla on oma koti tai häntä avustetaan tarvittaessa asunnon haussa. Kuntoutujalla voi olla myös tuki-asunto, 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.

#### **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. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna Tuva- toimintakykymittaria.

### 6.2 12 h Kuntouttava palveluasuminen

Luonteeltaan **kuntouttavaa** palveluasumista, jossa asiakas asuu normaaliin asumiseen rinnastettavissa palveluyksikössä. Henkilöstö on paikalla joka päivä aamusta iltaan. Muuna aikana henkilökunta on tavoitettavissa tarvittaessa (puhelin, turvanneke tms). Toiminnan painopisteenä on kuntoutujan tukeminen ja ohjaus päivittäisissä toiminnoissa sekä kodin ulkopuolisten palveluiden käyttämisessä. Tavoitteena on tukea/ ohjata asiakasta toimimaan normaalielämässä mahdollisimman itsenäisesti. Tai tavoitteena on tukea kuntoutujaa palveluasumisesta itsenäiseen asumiseen, työelämään, opiskelemaan tai hakeutumaan toimintaan yksikön ulkopuolelle.

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakas tarvitsee tukea ja ohjausta itsenäisemmän elämänhallinnan saavuttamiseksi. Asiakas tarvitsee ohjausta sairauden kanssa selviytymisessä. Asiakas kykenee huo-

lehtimaan lääkehoidosta saadessaan siihen ohjausta. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna Tuva- toimintakykymittaria.

### 6.3 12 h Asumispalvelu

Luonteeltaan **pidempiaikaista** asumispalvelua. Asiakas asuu normaaliin asumiseen rinnastettavissa palveluyksikössä. Henkilöstö on paikalla joka päivä aamusta iltaan. Muuna aikana henkilökunta on tavoitettavissa tarvittaessa (puhelin, turvaranneke tms.) Tavoitteena on tukea asiakasta edistämällä hyvää elämänlaatua, tukea omatoimista elämää ja mahdollistaa fyysisen, psyykkisen sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin. Asumisyksikössä järjestetään yksikön kirjallisen suunnitelman mukaista asukkaita aktivoivaa päivätoimintaa sekä kulttuuri-, virike- ja ulkoilutoimintaa.

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakkaalla on sellainen psyykinen häiriö, jonka takia hän tarvitsee tukea ja ohjausta selvitäkseen arkielämän toiminnoista. Henkilökunta huolehtii yhdessä asiakkaan kanssa lääkehoidosta. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna Tuva-toimintakykymittaria.

### 6.4 24 h Tehostettu kuntouttava palveluasuminen

Luonteeltaan **kuntouttavaa** palveluasumista. Henkilöstö on yksikössä paikallaan ympäri vuorokauden. Asiakas tarvitsee aktiivista kuntoutusta ja ohjausta itsenäisemmän elämänhallinnan saavuttamiseksi. Toiminnan painopisteenä on monipuolinen kuntoutus sekä toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden vahvistaminen. Asiakasta tuetaan ja ohjataan selviytymään sairauden kanssa ja itsenäisessä päätöksenteossa, joka suuntautuu itsenäistä asumista tukeviin taitoihin kuten henkilökohtaisen hygienian hoitamiseen, ruokailun järjestämiseen, siivoukseen ja pyykinpesuun, raha-asioiden hoitamiseen, mielekkääseen vapaa-ajan viettoon, ihmissuhteiden hoitamiseen. Asiakasta ohjataan ja motivoidaan mahdollisuuksien mukaan siirtymään työtoimintaan tai hakeutumaan aktiiviseen toimintaan yksikön ulkopuolelle.

#### **Myöntämiskriteerit**

Asiakas tarvitsee psyykkisen toimintarajoitteidensa vuoksi paljon hoivaa, valvontaa, ohjausta, huolenpitoa ja tukea. Muut palveluasumisen muodot ovat riittämättömiä ja tuen tarve saattaa ajoittua myös yöaikaan. Asiakas tarvitsee paljon ohjausta ja tukea lääkehoidon toteuttamisessa. Tavoitteena asiakkaan siirtyminen kevyempien palvelujen piiriin. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna Tuva- toimintakykymittaria.

### 6.5 24 h Tehostettu asumispalvelu

Luonteeltaan **pidempiaikaista** asumispalvelua. Henkilöstö on yksiköissä paikalla ympäri vuorokauden. Psykkisesti toimintarajoitteinen asiakas tarvitsee ympärivuorokautisesti hoivaa, ohjausta, huolenpitoa ja tukea. Tavoitteena on tukea asiakasta siten että palvelukokonaisuus edistää asiakkaan hyvää elämänlaatua, omatoimista elämää ja mahdollistaa fyysisen psyykkisen sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin. Asumisyksikössä järjestetään asukkaita aktivoivaa päivätoimintaa sekä kulttuuri-, virike-, ulkoilutoimintaa. Asiakasta avustetaan hänen päivittäisissä toiminnoissaan esim. henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta, ruokailun järjestämisestä, siivouksesta, pyykinpesusta ja lääkärin ohjeiden mukaisen lääkehoidon toteuttamisesta. Asiakasta ohjataan harjoittelemaan itsenäistä päätöksentekoa, raha- ja muiden asioidensa hoitamista, mielekästä vapaa ajan viettoa ja ihmissuhteiden hoitamista.

### **Myöntämiskriteerit**

Vaikeasti psyykkisesti toimintarajoitteinen asiakas tarvitsee ympärivuorokautisesti hoivaa, ohjausta, huolenpitoa ja tukea. Asiakasta joudutaan avustamaan lääkehoidon toteuttamisessa. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna Tuva- toimintakykykymittaria.

## **6.6 24 h+ Tehostettu hoito- ja kuntouttava palveluasuminen**

Vaikeasti toimintarajoitteinen asiakas tarvitsee **tiivistä ympärivuorokautista psykiatrista kuntoutusta** sekä hoitoa ja huolenpitoa arjessa selviytymisessä. Henkilöstö on yksiköissä paikalla ympäri vuorokauden. Toiminnan painopisteenä on monipuolinen kuntoutus ja toimintakyvyn ylläpito, asiakasta tuetaan sairauden kanssa selviytymisessä, toimimaan arjessa sekä motivoidaan monipuoliseen toimintaan.

### **Myöntämiskriteerit**

Vaikeasti toimintarajoitteinen, psyykkisestä häiriöstä kärsivä asiakas tarvitsee tiivistä ympärivuorokautista psykiatrista kuntoutusta sekä hoitoa ja huolenpitoa arjessa selviytymisessä. Lääkehoidon toteutumisesta on huolehdittava yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna Tuva- toimintakykykymittaria.

## **6.7 Liikkuva asumisen tukeminen**

**Lyhytaikaista portaittain vähenevää tai pitkäaikaista asumisen tukemista.** Tavoitteena on auttaa asiakasta toimimaan arjessa mahdollisimman itsenäisesti ja luomaan yhteys asuinalueen paikallisiin palveluihin. Asiakasta tuetaan harjoittelemaan päivittäisiä toimintoja, käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja sekä löytämään mahdollisuuksia vapaa-ajan toimintaan.

### **Myöntämiskriteerit**

Asiakkaalla on psyykkisen sairauden aiheuttama toimintarajoite, jonka vuoksi asiakas tarvitsee tukea ja ohjausta itsenäisen asumiseen. Palveluntuottaja tukee asiakasta itsenäiseen lääkehoitoon. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuna Tuva-toimintakykykymittaria.

## **7 VAMMAISTEN ASUMISPALVELUIDEN JA TUKIPALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT**

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

Tulevalla Keski-Suomen hyvinvointialueella otetaan käyttöön RAI- toimintakyvyn arviointimenetelmä myös vammaispalveluissa. Saarikassa käyttöönotto on syksyllä 2022. Hyvinvointialueen palveluiden myöntämiskriteerit tulevat perustumaan tähän arviointijärjestelmään. Hyvinvointialueen palveluiden myöntämiskriteerit valmistuvat vuoden 2022 aikana.

Palvelut myönnetään alla olevien myöntämiskriteerien perusteella siihen asti, kunnes käytössä on hyvinvointialueen myöntämiskriteerit.

Palvelun myöntämispäätöstä tehtäessä huomioidaan aina asiakkaan kokonaistilanne

## 7.1 Kotiin tukeminen

Asiakasta tuetaan ja ohjataan säännöllisillä ohjauksen käynnillä, jotka tapahtuvat joko asiakkaan kotona tai kodin ulkopuolella. Tämän lisäksi asiakasta voidaan tukea puhelimitse. Asiakas saa tukea tavanomaiseen elämään kuuluviin askareisiin, toimintaan sekä elämänhallintaan. Asiakasta tuetaan harjoittelemaan päivittäisiä toimintoja, käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja sekä löytämään mahdollisuuksia virikkeelliseen ja mielekkääseen vapaa-ajan toimintaan. Palvelu on suunnitelmallista ja tavoitteellista. Kotiin tukemisen työmenetelmiä ovat ohjaus, neuvonta ja tuki, joiden avulla pyritään saavuttamaan asiakkaan mahdollisimman itsenäinen suoriutuminen elämässä. Työmenetelmänä voi olla myös yhdessä tekeminen, jos se on asiakkaan tarpeiden ja toimintakyvyn kannalta perusteltua sekä moniammatillinen yhteistyö.

### Myöntämiskriteerit

Asiakkaat ovat vammaispalveluiden asiakkaita, joilla on kehitysvamman tai muun diagnoosin vuoksi haasteita itsenäisessä selviytymisessä ja jotka eivät asu palveluasumisessa. Palvelun piiriin tullaan palveluohjauksen päätöksellä.

## 7.2 Tuettu asuminen

Tuetussa asumisessa asiakas asuu omassa tai vuokra-asunnossa. Tuettu asuminen mahdollistaa vammaisen asiakkaan itsenäisen toiminnan. Tavoitteena on, että asiakas kykenisi huolehtimaan itsenäisesti mm. asumisesta, ruokailusta ja päivittäisistä toiminnoista. Asiakasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen elämään. Asiakas saa tarvittaessa tukea/ohjausta mm. asioinnissa, kodinhoidollisissa tehtävissä jne.

### Myöntämiskriteerit

Asiakkaan vamma on yleensä vähäinen; laaja-alaiset oppimisvaikeudet, lievä kehitysvamma, liikuntavamma tai muu lisävamma. Palvelutarvetta arvioitaessa asiakkaan kokonaistilanne käydään kattavasti lävitse sekä huomioidaan asiakkaan omat voimavarat.

## 7.3 Palveluasuminen

Asiakas selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan melko itsenäisesti tai kohtuullisella tuella. Avun tarve on toistuvaa. Henkilökunta on paikalla aamusta iltaan myös viikonloppuisin, tarvittaessa kotihoidon yökäynti. Asiakkaan ohjauksen, valvonnan ja huolenpidon tavoitteena on mahdollisimman suuri omatoimisuus.

### Myöntämiskriteerit

Asiakkaalla on kehitysvammadiagnoosi tai monimuotoinen kehityshäiriö. Mahdolliset muut lisävammat lisäävät päivittäisen ohjauksen, valvonnan, avun ja huolenpidon tarvetta.

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

## 7.4 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen 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. Tavoitteena on asiakkaan omatoimisuuden ylläpitäminen.

### Myöntämiskriteerit

Tehostetussa palveluasumisessa olevalla asiakkaalla on kehitysvammadiagnoosi ja



lisäksi voi olla useita lisävammoja, jotka lisäävät merkittävästi päivittäisen hoidon, ohjauksen, valvonnan ja huolenpidon tarvetta.

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

### **7.5 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 suoriutumisessa 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 LIIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUIDEN MYÖNTÄMISKRITEERIT**

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

Liikkumista tukevaa palvelua myönnetään hakijalle:

- joka asuu omassa kodissaan ja
- jolla on liikuntarajoite tai sairauden aiheuttama toimintarajoite ja
- joka ei pysty liikunta- tai toimintarajoitteen vuoksi käyttämään julkisia kulkuneuvoja tai asiointiliikennettä ja
- jonka taloudessa ei ole autoa käytettävissä tai lähellä asuvilla lähisukulaisilla ei ole mahdollisuutta tarjota kuljetusapua ja
- joka ei saa tukea matkoihin, jonkin muun lain nojalla ja
- 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.

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

Liikkumista tukevaa palvelua ei voi käyttää alla mainittuihin terveydenhuoltomatkoihin:

- lääkärin, hammaslääkärin, terveydenhoitajan, lääkintävoimistelijan, laboratoriohoitajan tai psykologin vastaanotolla käyntiin

- apuvälineiden sovitukseen
- lääkärin määräämiin tutkimus - ja hoitokäynteihin

Terveystuettomuuksiin haetaan korvausta Kelalta.

Liikkumista tukevaa palvelua haetaan kirjallisesti erillisellä hakemuslomakkeella.

Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arviointi, siihen mahdollisesti liittyvine kotikäynneineen. 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.

### 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.
- Omaishoidon tuen avulla tuetaan kotona asumista, mutta pelkästään asioiden hoito tai kodin hoitaminen ei ole riittävä peruste omaishoidon tuen myöntämiseksi. Omaishoidontukea ei myönnetä, jos hoidettava asuu sosiaalihuollon julkisessa tai yksityisessä asumisyksikössä.
- Omaishoidontuki tarkistetaan aina, kun hoitosuhteessa tapahtuu muutoksia. Muutosten ilmoitusvelvollisuus on omaishoitajalla.
- Omaishoidon tuki peritään takaisin, mikäli tuki on maksettu ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönnin perusteella.

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

Lain mukaan hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio on lain mukaan vähintään 408,09 € / kk. Jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, palkkio on vähintään 816,18 € / kk edellyttäen, että hoitajalla ei ole tältä ajalta.

- vähäistä suurempia työtuloja
- oikeutta sairaskorvauslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitotapaan (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 myöntämiskuukauden alusta edellyttäen, että hoitosuhde on alkanut ja kestänyt vähintään 16 päivää.

### 9.2.1 Hoitopalkkiot vuonna 2022

#### Aikuiset (yli 18-vuotiaat)

**Hoitopalkkio 1            423,63 €/kk**

- Maksetaan hoidettavasta, jonka avun, valvonnan, ohjauksen ja hoivan tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa on päivittäistä ja jatkuvaa.

- Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta ohjausta tai avustamista vähintään kolmessa henkilökohtaisessa toiminnassa: Henkilökohtainen hygienia, peseytyminen ei onnistu ilman avustamista tai ohjausta. Ruokailu, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista päivittäisen ravitsemuksen toteutuksessa. Liikkuminen, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista liikkumiseen, ylösnousuissa tukeminen, apuvälineen antaminen. Lääkitys, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista lääkehoidossa. Pukeutuminen, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista asianmukaisessa pukeutumisessa. Wc-toiminnot, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista wc-toimissa. Kognitiivisissa toiminnoissa, muisti on selkeästi alentunut tai hoidettava tarvitsee tukea psyykeen häiriön takia tai hänen ymmärryksensä on vamman tai vammautumisen takia heikentynyt. Muut hoidolliset hoitotoimenpiteet, hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä. (esim. haavanhoito)
- Hoitajan ei ole välttämättä asuttava pysyvästi samassa taloudessa, osa käynneistä voidaan toteuttaa etäohjauksen avulla, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon.
- Henkilökohtaisista toiminnoista suoriutumisen ohella hoidettava tarvitsee saat-taja-, asiointi- ym. apua selviytyäkseen kodin ulkopuolella tapahtuvista toiminnoista.
- Omaishoito korvaa kotihoidon säännöllisiä käyntejä. Hoidettavalla voi olla koti-hoidonpalveluja sairaanhoidollisiin toimiin, esimerkiksi insuliinipistikset ja katet-rointi. Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

## **Hoitopalkkio 2                    465,05 €/kk**

- Maksetaan hoidettavasta, jonka avun, valvonnan, ohjauksen ja hoivan tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa on päivittäistä, jatkuvaa ja pääsääntöisesti ympärivuorokautista. Hoidon tarve edellyttää hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Hoidettava ei selviydy yksin yöajasta eikä voi asua yksin, mutta hän voi olla osan aikaa päivästä yksin.
- Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta useamman kerran vuorokaudessa ohjausta tai avustamista vähintään kolmessa henkilökohtaisessa toiminnassa: Henkilökohtainen hygienia, peseytyminen ei onnistu ilman avustamista tai ohjausta. Ruokailu, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista päivittäisen ravitsemuksen toteutuksessa. Liikkuminen, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista liikkumiseen, ylösnousuissa tukeminen, apuvälineen antaminen. Lääkitys, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista lääkehoidossa. Pukeutuminen, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista asianmukaisessa pukeutumisessa. Wc-toiminnot, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista wc-toimissa. Kognitiivisissa toiminnoissa, muisti on selkeästi alentunut tai hoidettava tarvitsee tukea psyykeen häiriön takia tai hänen ymmärryksensä on vamman tai vammautumisen takia heikentynyt. Muut hoidolliset hoitotoimenpiteet, hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä. (esim. haavanhoito)
- Hoidettavalla on sovittuja säännöllisiä palveluja ja tukitoimia esimerkiksi
  - vuoro hoitoa palvelukodissa tai perhehoidossa kuukausittain (enintään 1 viikko/kuukausi, johon ei lasketa kuuluvaksi omaishoitajan lakisääteisiä vapaita
  - henkilökohtainen avustaja keskimäärin yli 7 tuntia päivässä
- Omaishoito korvaa tavallisen palveluasumisen, perhehoidon tai kotihoidon päivittäiset käynnit. Kotihoito voi olla tukemassa omaishoitoa (esim. sairaanhoidolliset toimenpiteet). Päävastuu hoidosta on omaishoitajalla.

### **Hoitopalkkio 3 635,37 €/kk**

- Maksetaan hoidettavasta, jonka avun, valvonnan, ohjauksen ja hoivan tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa on päivittäistä, jatkuvaa ja pääsääntöisesti ympärivuorokautista. Hoidon tarve edellyttää hoitajan ja hoidettavan asumista samassa taloudessa. Hoidettava ei selviydy yksin yöajasta eikä voi asua yksin ja hän tarvitsee ympärivuorokautista avustamista ja läsnäoloa ja apua henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa.
- Hoidettava tarvitsee ja saa omaishoitajalta ympärivuorokautisesti runsaasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta tai valvontaa vähintään neljässä-viidessä henkilökohtaisessa toiminnassa: Henkilökohtainen hygienia, hoidettavan henkilökohtaisesti hygieniasta on huolehdittava, eikä peseytyminen onnistu ilman avustamista tai ohjausta. Ruokailu, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista päivittäisen ravitsemuksen toteutuksessa. Ilman omaishoitajan apua hoidettavan ei tule syötyä ja juotua. Liikkuminen, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista liikkumiseen. Lääkitys, lääkehoidon toteutus on omaishoitajan vastuulla. Pukeutuminen, hoidettava tarvitsee avustamista pukeutumisessa tai toimintaa on ohjattava vaihe vaiheelta. Wc-toiminnot, hoidettava tarvitsee ohjausta tai avustamista wc-toimissa esim. vaipan vaihto, alapesut. Kognitiivisissa toiminnoissa, muisti on selkeästi alentunut tai hoidettava tarvitsee tukea psyykeen häiriön takia tai hänen ymmärryksensä on vamman tai vammautumisen takia heikentynyt. Muut hoidolliset hoitotoimenpiteet, hoidettava tarvitsee sairaanhoidollisia toimenpiteitä. (esim. haavanhoito) Hoidettavan öinen avun tarve, hoidettava tarvitsee yöaikaan hoitoa ja huolenpitoa tai valvontaa.
- Hoidettava voi olla yksin vain lyhyitä aikoja. Hoitajan on huolehdittava hoidettavasta ja oltava valmis suorittamaan hoitotoimenpiteitä kaikkina vuorokauden aikoina. Hoidon sitovuus ja hoidon tarve ovat samaa tasoa kuin pysyvässä ympärivuorokautisessa hoidossa olevalla.
- Omaishoidontukeen voi sisältyä säännöllisiä tukipalveluja (esim. ateriapalvelu, turva-puhelin) sekä muita tilapäisiä tai määrältään vähäisiä tukitoimia tai palveluja.
- Omaishoidontuki korvaa tehostetun palveluasumisen.

### **Hoitopalkkio 4/ Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkio 847,25 €/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

### **Vammaiset ja pitkäaikaissairaat lapset ja nuoret (alle 18 vuotiaat)**

Omaishoidon tukea myönnetään niiden lasten ja nuorten hoitoon, jotka tarvitsevat ikätasoonsa nähden huomattavasti enemmän hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ja apua kuin vastaavan ikäiset terveet lapset/nuoret.

Omaishoidontuki liitetään osaksi vammaisen henkilön palvelu- ja kuntoutusuunnitelmaa ja sovitetaan yhteen muiden palvelujen kanssa.

Lapsen/nuoren toimintakykyä arvioitaessa häntä verrataan toimintakyvyn ja hoidon tarpeen suhteen vastaavan ikäiseen terveeseen lapseen/nuoreen. Lisäksi arvioidaan liikuntakykyä, kommunikaatiotaitoja sekä hoitotoimenpiteiden tarvetta. Omaishoidon tuen myöntäminen edellyttää, että lapsella/nuorella on sairaudesta tai vammasta johtuva erityisen hoidon tarve. Vammaisen tai pitkäaikaissairaana lapsen/nuoren osalta omaishoidon tuen tarvetta arvioitaessa käytetään tarvittaessa apuna lääkärinlausuntoja sekä muita hoitoisuuteen liittyviä lausuntoja, lasten päivähoiton ja koulun asiantuntemusta, kotikäynnillä tehtävää hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Lapsen/nuoren hoidon ja huolenpidon tarve arvioidaan yksilöllisesti.

Omaishoidontukea ei myönnetä, jos lapsi tai nuori asuu sosiaalihuollon julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä. Rungas intervallijaksoilla olo saattaa vaikuttaa omaishoidontuen palkkion suuruuteen.

Pääsääntöisesti alle kolmevuotiaan lapsen hoitoon ei myönnetä omaishoidon tukea. Erityisen vaativaa hoitoa ja valvontaa vaativan alle kolmevuotiaan lapsen kohdalla tuki voidaan myöntää.

### **Hoitopalkkio 1      465,05 €/kk**

Lapsi/nuori tarvitsee pitkäaikaissairautensa tai pysyvän vammansa vuoksi hoitoa, huolenpitoa ja/tai ohjausta sekä valvontaa jatkuvaluonteisesti monessa päivittäisessä toiminnossa. Hoito on sen vuoksi paljon vaativampaa ja sitovampaa verrattuna terveeseen saman ikäiseen. Hoidon ja valvonnan tarve on lähes jatkuvaa. Lapsi/nuori ei pääsääntöisesti tarvitse vammaista tai sairaudesta johtuvaa hoitoa yö aikaan tai avuntarve on vähäinen. Pääsääntöisesti edellytyksenä on Kelan maksama vammaistuki. Perheellä voi olla käytettävissä muita sosiaali- ja terveyden- huollon palveluita (esim. perhetyö)

#### **Hoidon sitovuus ja vaativuus:**

Lapsi/nuori ei selviä itsenäisesti ikätasoon liittyvistä arkitoimista vaan tarvitsee useissa päivittäisissä toiminnoissa ohjausta tai avustamista. Lapsen/nuoren fyysinen avuntarve voi olla wc-käynneissä, pukeutumisessa, liikkumisessa, ruokailussa ja peseytymisessä. Lapsi/nuori tarvitsee ohjausta ja/tai valvontaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa esim. avustaminen aamu-/iltatoimissa, hygienian hoidossa, lääkkeiden otossa ja kodin ulkopuolella asioiden hoidossa. Hoidon sitovuutta ja vaativuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen lisäksi kommunikaatioon, psyykkiseen toimintakykyyn, sosiaaliseen kanssakäymiseen, tilanteeseen sopimattomaan käytökseen, alentuneisiin aistitoimintoihin sekä valvonnan ja vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen. Lapsi/nuori ei voi olla pitkiä aikoja yksin ikätasoisesti arvioiden.

### **Hoitopalkkio 2      635,37 €/kk**

Lapsi/nuori tarvitsee pitkäaikaissairautensa tai pysyvän vammansa vuoksi runsaasti hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja valvontaa ympärivuorokautisesti. Hoito on sen vuoksi erittäin vaativaa ja sitovaa verrattuna terveeseen saman ikäiseen. Lapsi/nuori on täysin autettava tai valvottava. Pääsääntöisesti edellytyksenä on Kelan maksama erityisvammaistuki

#### **Hoidon sitovuus ja vaativuus:**

Lapsi/nuori tarvitsee runsaasti päivittäin jatkuvaa, vaativaa ja sitovaa ohjausta ja avustamista useissa eri toiminnoissa. Hoivatyö on fyysisesti ja/tai psyykkisesti raskasta. Lapsi/nuori tarvitsee apua ja huolenpitoa useana yönä.

Lapsi/nuori ei selviä itsenäisesti ikätasoon liittyvistä arkitoimista vaan tarvitsee lähes kaikissa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa runsaasti toisen avustamista tai ohjausta (esim. ruokailu, pukeminen, peseytyminen, wc-toimet, liikkuminen). Hoidon sitovuutta ja vaatavuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen lisäksi kommunikaatioon sekä valvonnan ja erityisen vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen. Lapsi/nuori tarvitsee avustusta ja tukea sosiaalisessa kanssa käymisessä. Lapsi/nuori saattaa tarvita erityishoitotoimenpiteitä mm. lääkitykseen tai ruokailuun liittyen. Lapsella/nuorella on lähes jatkuva hoidon ja valvonnan tarve alentuneen psyykkisen toimintakyvyn, tilanteeseen sopimattoman käytöksen tai alentuneen aistitoiminnon vuoksi, mistä johtuen lapsen/nuoren tai muiden turvallisuus saattaa vaarantua. Lapsi/nuori ei voi jäädä yksin tai voi olla vain lyhyen ajan ilman toisen henkilön läsnäoloa.

Vaihtoehtoinen hoito: Sosiaalihuollon asumispalveluyksikkö.

### **Hoitopalkkio 3/ Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkio 847,25 €/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 kotiooloissa 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 vapaaseen. Aikuisten omaishoitajilla palkkioluokassa 1 oikeutta vapaaseen on kaksi (2) vuorokautta kalenterikuukaudessa. Muissa aikuisten sekä alle 18-vuotiaiden palkkioluokissa kolme (3) vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jona hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuoro kautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveystalouksia tai saaden kuntoutus- ta tai opetusta (max 7 tuntia / arkipäivä).

Mikäli hoidettava on kalenterikuukauden aikana vähintään 14 vrk ympärivuorokautisesti hoidossa muualla kuin omaishoidossa (muusta syystä kuin omaishoitajan laki- sää-

teisten 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 hoitojaksojen aikana.

Omaishoitajan lakisääteiset vapaapäivät pyritään järjestämään hoitajan ja hoidettavan kannalta joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti joko palveluasumisyksikössä, laitos- hoidossa, 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 61,23 € 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 vuorokautta. Omaishoitaja voi vaihtaa vapaavuorokauden esimerkiksi päiväsaikaan pidettävään vapaaseen, mutta Saarikalla ei ole velvollisuutta järjestää lakisääteistä vapaapäivää 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 kotioloissa 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 OSALLISUUTTA EDISTÄVÄT PALVELUT**

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). Asiakkaina ovat kehitysvammaiset, vammaiset, mielenterveyskuntoutujat ja päihdekuntoutujat.

### **10.1 Työtoiminta**



Työtoiminnalla tavoitellaan työllistymistä palkkatyöhön. Hakemus toimintakeskuspalveluihin vaaditaan ennen palvelun myöntämistä. Palvelun myöntäminen edellyttää, että asiakkaan työtoiminnan tavoitteita ja toteumista tarkastellaan säännöllisin väliajoin. Työtoiminnan muotoja ovat työtoiminta, avotyö ja tuettu työ.

### **Myöntämiskriteerit**

Työtoimintaa myönnetään asiakkaalle kun:

- hän tarvitsee koulussa opittujen taitojen parantamista aikuistumisen ja itsenäistymisen tukemiseen
- hänen tavoitteena on hyödyntää omaa ammattiosaamista
- hän tarvitsee ohjausta työelämätaidoissa
  - (esim. joustavuus, työaikojen noudattaminen, vastuunotto, itseluottamus, ongelmanratkaisutaidot, havainnointitaidot, elämänhallinta, itseohjautuvuus)
- hän tarvitsee tukea ja ohjausta oikean työn etsimisessä
- hän tarvitsee tukea ja valmennusta työn suorittamisessa

## **10.2. Päivätoiminta**

Päivätoiminnan tavoitteena on tukea henkilön itsenäistä elämää ja edistää sosiaalista vuorovaikutusta. Hakemus päivätoimintaan vaaditaan ennen palvelun myöntämistä. Palvelun myöntäminen edellyttää, että asiakkaan päivätoiminnan tavoitteita ja toteumista tarkastellaan säännöllisin väliajoin. Päivätoiminnan muotoja ovat päivätoiminta ja seinäntön päivätoiminta.

### **Myöntämiskriteerit**

Päivätoimintaa myönnetään asiakkaalle kun:

- hän tarvitsee ohjausta ja tukea arkielämässä tarvittavien taitojen vahvistamiseen
  - esim. ravitseminen, hygienia, vuorokausirytmii
- hän tarvitsee vaihtoehtoja mielekkääseen arkeen
- hän tarvitsee ohjausta ja tukea sosiaalisten taitojen vahvistamiseen
- hän tarvitsee ohjausta ja tukea haastavista tilanteista selviytymiseen
- hän tarvitsee ohjausta ja tukea puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien käytössä

## **10.3. Vaikeavammaisten päivätoiminta**

Vaikeavammaisten päivätoiminnan tavoitteena on järjestää asiakasta aktivoivaa ja sosiaalisia kontakteja edistävää toimintaa kodin ulkopuolella. Hakemus vaikeavammaisten päivätoimintaan vaaditaan ennen palvelun myöntämistä.

### **Myöntämiskriteerit**

Vaikeavammaisten päivätoimintaa myönnetään asiakkaalle silloin kun:

- hän tarvitsee ohjausta, tukea ja valvontaa päivittäisissä toiminnoissa
- hän tarvitsee mahdollisuuksia osallisuuden, elämysten ja onnistumisten kokemiseen
- hän tarvitsee ohjausta ja tukea haastavista tilanteista selviytymiseen
- hän tarvitsee ohjausta ja tukea puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointimenetelmien käytössä

## **11. ALLE KOULUIKÄISEN KUNTOUTTAVA PÄIVÄHOITO**

Vammaisen lapsen varhaiskasvatus voidaan järjestää kehitysvammalain mukaisena kuntouttavana päivähoitona silloin, kun hoito järjestetään ensisijaisesti kuntoutuksellisista syistä sekä lapsen erityisen yksilöllisen hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi.

## **Myöntämiskriteerit**

Kuntouttavaa päivähoitoa myönnetään silloin kun:

- lapsi tarvitsee vammansa/kehitysvammansa vuoksi varhaiskasvatusta kuntoutuksellisista syistä

Palvelu tulee kirjata lapsen erityishuolto-ohjelmaan. Tällöin lapsen päivähoito on perheelle maksutonta. Kuntayhtymä maksaa palveluntuottajalle. Matkakustannukset korvataan 0.20€/km mukaisesti.

Kuntoutuksellista päivähoitoa ei myönnetä, mikäli päivähoidon ensisijainen tarve johtuu huoltajan/huoltajien työstä tai opiskelusta.