

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen hyvinvointialue

Kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämisperusteet
1.7.2025 alkaen

Sisällys

1. Johdanto	3
2. Kotihoidon ja tukipalveluiden hakeminen	3
3. Ikääntyneiden ennaltaehkäisevät palvelut ja varhainen tuki	5
3.1. Kuntouttava päivätoiminta	6
3.2. Omaishoidon päivätoiminta	7
3.3. Etäpäivätoiminta	8
3.4. Hygieniapalvelu	9
3.5. Kuljetus päivätoimintaan ja hygieniapalveluun	10
4. Kotiin annettavat tukipalvelut	10
4.1. Ateriapalvelu	10
4.2. Turvapalvelu	11
4.2.1. Lisälaitteet	12
4.3. Siivouspalvelu	13
4.4. Vaatehuolto	13
4.5. Asiointipalvelu	14
4.6. Liikkumista tukeva palvelu-Harkinnanvarainen sosiaalihoitolain mukainen kuljetuspalvelu	15
5. Kotihoito	16
5.1.1. Kotihoidon myöntämisen perusteista poikkeaminen	20
5.2. Tilapäinen kotihoito	21
5.3. Kotihoidon kuntouttava arviointijakso	21
5.4. Säännöllinen kotihoito	22
5.4.1. Kotihoidon sisältö	22
5.4.2. Etähoiva	26
5.4.3. Lääkeautomaatit	26
5.4.4. Kotihoidon yöhoito	27
6. Perhehoito kotona asumisen tukena	28
7. Kotihoidon ja tukipalveluiden uudelleenarviointi	28
8. Liitteet	30
8.1. Taulukko 1. interRai-HC mittarit	30

1. Johdanto

Tässä asiakirjassa käsitellään Keski-Suomen hyvinvointialueen kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämisperusteita. Hyvinvointialueen toiminta perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), lakiin hyvinvointialueesta (611/2021), lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012, päiv. 11/2020) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön antamaan laatusuositukseen aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Rintamatunnuksen omaavien veteraanien ja sotainvalidien palvelujen myöntämistä ohjaavat Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annettu laki (1988/1184), Sotilasvammalaki (1948/404) ja Valtionkonttorin vuosittain julkaisemat ohjekirjeet.

Keski-Suomen hyvinvointialueen koti- ja asumispalveluiden tavoitteena on, että keski-suomalaiset saavat palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Palveluille on määritetty aluehallituksen aluevaltuuston hyväksymät palvelujen myöntämisen perusteet, jotka ohjaavat palvelujen myöntämistä. Myöntämisperusteita arvioidaan säännöllisesti osana vuosittaista talousarviota ja käyttösuunnitelmaa ja päivitetään tarvittaessa. Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa ovat ennaltaehkäisevä toiminta, kuntouttava työote sekä yhteistyö ja näiden varmistaminen panostamalla yksilölliseen asiakasohjaukseen. Palvelut tukevat asukkaiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä ehkäisevät lisäpalveluntarpeen syntymistä.

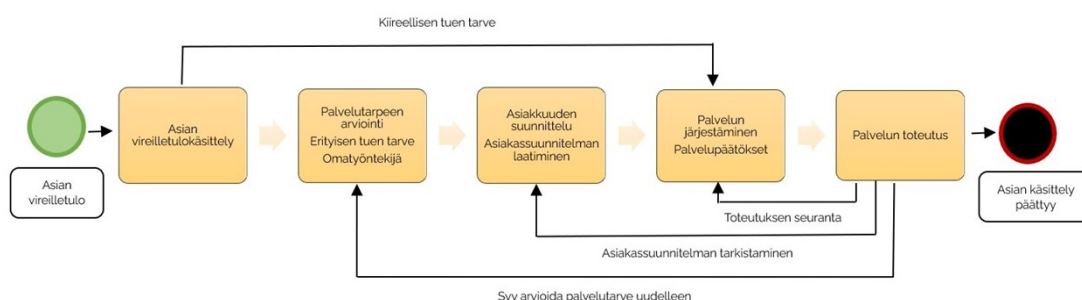
2. Kotihoidon ja tukipalveluiden hakeminen

Kotihoidon ja tukipalveluiden hakeminen käynnistyy yhteydenotolla Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneiden asiakasohjaukseen. Ikääntyneiden asiakasohjauksessa annetaan neuvontaa ja ohjausta palveluista sekä hyvinvoinnin edistämiseen liittyvistä asioista myös asiakkaille, joiden tuen tarve on vielä vähäistä. Neuvonnan ja ohjauksen tavoitteena on tukea asukkaiden hyvinvointia ja omia voimavaroja sekä ennaltaehkäistä palvelutarvetta. Kaikki asiakkaat tulevat kotihoidon ja tukipalveluiden piiriin asiakasohjauksen kautta. Asiakasohjauksessa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja tehdään asiakkaalle palvelutarpeen arviointi. Palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään RAI-arviointivälineistöä, jos iäkäs asiakas tarvitsee alustavan arvion mukaan säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 15 a §). Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan

henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta (980/2012, päiv. 11/2020, 3§). Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään tarvittaessa myös muita mittareita.

Päätös palvelujen myöntämisestä tehdään henkilön kokonaistilanteen arvioinnin perusteella. Kokonaistilanteen arvioinnissa huomioidaan mm. asiakkaan fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä terveydentila. Yksittäisen RAI-toimintakykymittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle. Mikäli asiakas täyttää palveluiden myöntämisen perusteet, asiakkaalle järjestetään hänen tarpeitaan vastaavat palvelut. Jos asiakas ei täytä palvelun myöntämisen perusteita, asiakkaalle tehdään muutoshakukelpoinen kielteinen päätös ja asiakasta ohjataan sekä neuvotaan hänen tarpeensa mukaisiin palveluihin ja tukitoimiin.

Asian vireilletulon myötä palveluiden myöntäminen etenee alla kuvatulla tavalla.



Kuva 1: Kotihoidon ja tukipalveluiden palveluprosessi (Mukaillen sosiaalihuollon palveluprosessi, THL 2023).

- 1. Asian vireilletulo kotihoitoon ja tukipalveluihin.** Asia tulee vireille asiakkaan, läheisen ja/tai asiakkaan hoitoon osallistuvan tahon, muun henkilön tai viranomaisen yhteydenoton perusteella. Asia voi tulla vireille yhteydenotolla, ilmoituksella iäkkään henkilön palveluntarpeesta tai hakemuksella.
- 2. Palvelutarpeen arviointi.** Asiakasohjaaja/sosiaalityöntekijä arvioi asiakkaan toimintakykyä, tuen tarvetta kotihoitoon ja tukipalveluihin, myöntämisperusteiden täyttymistä sekä sitä millä sosiaalipalveluilla asiakkaan tarpeisiin pystytään vastaamaan. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä nimetään asiakkaalle omatyöntekijä asiakkuuden ajaksi, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnista **vastaa** ja omatyöntekijänä toimii sosiaalityöntekijä.
- 3. Asiakassuunnitelman laatiminen.** Asiakasohjaaja/sosiaalityöntekijä laatii yhdessä asiakkaan kanssa palvelutarpeen arviointiin perustuvan kirjallisen

asiakassuunnitelman asiakkaalle järjestettävistä sosiaalipalveluista, muusta asiakkaan saamasta tuesta sekä hänen omista toimenpiteistään sosiaalisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi.

4. **Päätökset palveluista.** Päätökset palveluista tehdään asiakassuunnitelman mukaisesti viranhaltijan toimesta ja asiakas saa kirjallisen päätöksen vireille tulleeeseen hakemukseen. Päätökseen on mahdollisuus hakea tarvittaessa oikaisua. Mikäli myöntämisen perusteet eivät täyty asiakkaalle tehdään kielteinen oikaisuvaatimuskelpoinen päätös. **Kielteisen päätöksen saanutta asiakasta ohjataan ja neuvotaan muista palveluista, joista hän voisi hyötyä.**
5. **Palvelun toimeenpano.** Päätöksen mukainen palvelu toimeenpannaan kiireellisissä tilanteissa viipymättä ja muissa tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen (3) kuukauden sisällä asian vireilletulosta.
6. **Palveluiden toteutumisen seuranta.** Omatyöntekijä seuraa asiakkaan palveluiden toteutumista asiakassuunnitelman mukaisesti moniammatillisessa yhteistyössä palvelua toteuttavan tahon kanssa ja asiakkaan kanssa sekä tarvittaessa arvioi palvelutarpeen uudelleen sekä päivittää asiakassuunnitelman. **Palvelutarpeen uudelleen**arvioinnin yhteydessä kartoitetaan, täyttyvätkö palvelujen myöntämisen perusteet edelleen. Arvioinnissa hyödynnetään asiakkaan tarpeen mukaan monialaista osaamista. Arvioinnin perusteella jo myönnetty palvelu voi jatkua entisellään, vähentyä, voidaan myöntää uusi palvelu tai palvelut voivat päättyä kokonaan. **Mikäli asiakas hakee palvelulle jatkoa tai on eri mieltä palveluiden päättämisestä, mutta myöntämisen perusteet eivät enää täyty, asiakkaalle tehdään kielteinen päätös.**

3. Ikääntyneiden ennaltaehkäisevät palvelut ja varhainen tuki

Ikääntyneiden päivätoiminta on Sosiaalihuoltolain (22.8.2022/790) 19§:n mukaista osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua. Ikääntyneiden päivätoiminnan palvelut ovat osa ikääntyneiden ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen palveluita. Ne on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille, joiden toimintakyky on alentunut ja arjessa suoriutumisen ja/tai osallistumisen mahdollisuudet ovat heikentyneet. Kuntouttava päivätoiminta, **omaishoidon** päivätoiminta ja etäpäivätoiminta ovat tavoitteellista ja määräaikaista, yksilöllisesti asiakkaan toimintakykyä tukevaa toimintaa, joka toteutetaan ryhmäohjauksen keinoin. Ennen päivätoiminnan palvelujen aloittamista on asiakkaan mahdollista tehdä tutustumiskäynti päivätoimintaan sovittuna aikana. Tällöin matka tehdään omakustanteisesti.

3.1. Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttavan päivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon. Kuntouttava päivätoiminta sisältää on **tavoitteellisesti ja yksilöllisesti** asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, **joka sisältää** esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää lounasruokailun.

Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa.

RAI-viitearvot kuntouttavan päivätoiminnan myöntämisessä

- MAPLe 5 (1–5) arvo vähintään 2
 - MAPLe arvo 1 poikkeustapauksissa, kuten asiakkaan yksinäisyys, turvattomuus
 - MAPLe arvo 5 arvioidaan asiakkaan soveltuvuus erikseen, huomioiden esim. käyttäytyminen ja kognitio
- CPS >1-2, että mikäli 3, niin tehdään yksilöllistä arviointia ja tulee olla alle 4

Palvelu on määräaikaista ja se myönnetään kuuden (6) kuukauden jaksoksi. Yksilöllisen harkinnan mukaan ~~voidaan myöntää toinen kuuden (6) kuukauden jakso~~ ja asiakkaan hyötyessä kuntouttavasta päivätoiminnasta voidaan myöntää uudestaan kuuden (6) kuukauden jakso.

Kuntouttavan päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia ja sisältää ruokailun. Ryhmien koot yleisesti n. 8–12 asiakasta. Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille tehdään toimintakyvyn alku- ja seuranta-arvioinnit.

Palvelua voidaan myöntää asiakkaille:

- joiden toimintakyky on heikentynyt terveydentilan muutoksen, sairastumisen tai sairaalajakson jälkeen.
- joiden liikuntakyky, lihasvoima tai tasapaino on heikentynyt ja kaatumisen riski on kasvanut
- joiden kotona selviytymisen edellytykset ovat heikentyneet toimintakyvyn laskun myötä tai riskinä on kotihoidon aloitus tai kotihoidon käyntien lisääntyminen.
- joiden läheisverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset tai heikot.
- tueksi elämän muutostilanteissa, esim. leskeytyneet, joilla riski jättäytyä kotiin.
- **jotka hyötyvät ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta ja kykenevät sitoutumaan tavoitteelliseen harjoittelujaksoon**

Palvelua ei voida myöntää, jos

- asiakas ei tarvitse sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön antamaa ohjausta ja kuntoutusta, ja hän kykenee osallistumaan itsenäisesti kuntien, järjestöjen yms. järjestämiin toimintoihin.
- asiakas ei hyödy ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta eikä kykene sitoutumaan ryhmämuotoiseen tavoitteelliseen toimintaan sovitusti.
- Jos asiakkaan toimintakyky on alentunut niin että ei pysty toimimaan ohjattuna ryhmässä.
- asiakas tarvitsee jatkuvaa ohjausta ja valvontaa tai runsaasti fyysistä tai psyykkistä hoivaa päivän aikana.
- ~~Asiakas ei tarvitse sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön antamaa ohjausta ja kuntoutusta, ja hän kykenee osallistumaan itsenäisesti kuntien, järjestöjen yms. järjestämiin toimintoihin.~~
- asiakas käyttäytyy **toistuvasti** sosiaalisia ryhmätilanteita häiritsevästi ~~toistuvasti~~.
- **asiakkaalle on jo myönnetty kaksi peräkkäistä kuuden (6) kuukauden jaksoa (ei kolmatta jaksoa suoraan)**

3.2. Omaishoidon päivätoiminta

Omaishoidon päivätoiminta on tarkoitettu omaishoidettaville ikääntyneille tai omaishoitoa vastaavassa tilanteessa oleville. Päivätoiminta tukee ikääntyneiden toimintakykyä ja kotona asumista sekä omaishoitajan jaksamista arjessa.

Päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää lounasruokailun.

Palvelun myöntämisessä hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnista sekä toimintakyvyn arvioinnista (RAI) saatua tietoa. Palvelu on määräaikaista. Palvelu myönnetään ~~yhden (1) vuoden määräajaksi~~ **kuuden (6) kuukauden jaksoksi**, jonka jälkeen/aikana palvelua **asiakkaan palvelutarvetta** uudelleenarvioidaan yhteistyössä päivätoiminnan henkilöstön kanssa. Päivätoiminnan päivän kesto on kerran viikossa neljä tuntia ja sisältää lounasruokailun.

Palvelua voidaan myöntää asiakkaille:

- jotka pystyvät toimimaan ohjattuna ryhmässä.
- joiden voimavarat riittävät useamman tunnin kestävään päivätoiminnan käyntiin.
- jotka pystyvät toimimaan pääosin sanallisen ohjauksen turvin.

Palvelua ei voida myöntää:

- Asiakas ei hyödy ryhmämuotoisesta toiminnasta runsaan ohjauksen tarpeen vuoksi.

- Asiakas tarvitsee jatkuvaa ohjausta ja valvontaa tai runsaasti fyysistä hoivaa päivän aikana.
- Asiakkaan voimavarat eivät riitä ryhmämuotoiseen toimintaan. ja päiväkeskuspäivään

3.3. Etäpäivätoiminta

Etäpäivätoiminta on tavoitteellista ja kuntouttavaa ääni- ja videovälitteistä pienryhmätoimintaa, jota suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ikääntyneille tai omaishoitajille, joilla ilmenee psykososiaalisen tuen tarvetta. Etäpäivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta toiminnasta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon. Etäpäivätoiminnan asiakkaan toimintakyvyn tulee olla riittävä kyetäkseen osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti. Asiakkaan toimintakyky (liikuntakyky, näkö, kuulo sekä muisti ja kognitio) tulee olla sellainen, että hän kykenee toimimaan sanallisella ohjauksella ja osallistumaan ryhmään.

Toiminta on määräaikaista 3 kuukauden jaksoissa myönnettävää palvelua, uudet ryhmät alkavat 3 kuukauden välein. Toimintapäiviä on Etäpäivätoiminnan ryhmä kokoontuu yksi (1) kertaa yhden (1) kerran viikossa 1,5 tunnin ajan. Ryhmäkokoon on 4–5 asiakasta. Yksilöllisen harkinnan mukaan voidaan myöntää toinen kolmen (3) kuukauden jakso.

Mikäli asiakkaan palvelu päättyy ensimmäisen kuukauden aikana, voidaan hänen tilalleen ottaa uusi asiakas. Ensimmäisen kuukauden jälkeen ryhmätoiminta jatkuu suljettuna ryhmänä.

Etäpäivätoimintaa voidaan myöntää asiakkaille:

- jotka kokevat itsensä yksinäisiksi.
- joiden läheisverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset.
- joiden kotona selviytymisen edellytykset ovat vaarantuneet toimintakyvyn laskun myötä.
- jotka toimivat omaishoitajina ja kokevat arjessa sekä väsymystä että vertaistuen puutetta liittyen omaishoitajuuteen.
- jotka hyötyvät ryhmämuotoisesta toiminnasta ja kykenevät sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon
- joiden toimintakyky (liikuntakyky, näkö, kuulo sekä muisti ja kognitio) on riittävä osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti.
- jotka pystyvät toimimaan sanallisella ohjauksella ja osallistumaan ryhmään.
- jotka ovat etähoivan asiakkaita.

- joilla ei ole muita säännöllistä kotihoitoa tai kuntouttavaa päivätoimintaa samanaikaisesti.

3.4. Hygieniapalvelu

Hygieniapalvelua (suihkussa peseytymisen apu, tarvittaessa saunottaminen) järjestetään henkilölle tukipalveluna, jolla ei ole kotona asianmukaisia peseytymismahdollisuuksia ja/tai, joka tarvitsee apua peseytymisessä eikä kodissa peseytyminen onnistu avustajankaan turvin.

Palvelua järjestetään enintään kerran viikossa.

Hygieniapalvelua (peseytymisen apu) järjestetään enintään kerran viikossa henkilölle, joka tarvitsee apua peseytymisessä ja jonka peseytymismahdollisuudet ja/tai kodin peseytymistilat ovat puutteelliset, eivätkä puutteet ole korjattavissa asunnonmuutostöillä eikä kotiin annettavalla peseytymisavulla. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle peseytymisen apu on osa kotihoidon palvelua. Hygieniapalvelu on viimesijainen hoito järjestää asiakkaan peseytymisen apu.

Hygieniapalvelua voidaan myöntää asiakkaalle,

- Asiakkaille, joilla ei ole kotona pesutiloja tai ne ovat esteelliset, eikä fysioterapeutin toimesta tai muutostöiden kautta löydy tilojen turvalliseen käyttöön ratkaisua.
- Asiakkaalla jolla ei ole muuta avun tarvetta kuin peseytymisapua ja alueella ei ole yksityisiä palveluntuottajia, jotka voisivat avustaa pesuissa kotona.
- jonka peseytyminen kotona vie kohtuuttomasti aikaa esim. puulämmitteinen sauna/pesutila.
- jolla on liikunta- tai muu toimintakykyrajoite eikä peseytyminen kotona onnistu.
- Asiakkaille, joilla ei ole kotona pesutiloja tai ne ovat esteelliset, eikä fysioterapeutin toimesta tai muutostöiden kautta löydy tilojen turvalliseen käyttöön ratkaisua.
- Asiakkaalla ei ole muuta avun tarvetta kuin peseytymisapua ja alueella ei ole yksityisiä palveluntuottajia, jotka voisivat avustaa pesuissa kotona.
- Asiakkaan jonka peseytyminen ei muuten toteudu lainkaan, josta aiheutuu terveydellistä haittaa (esim. muistisairas, mutta suostuu saunaan).

Tarvittaessa hygieniapalveluun järjestetään edestakainen kuljetus kerran viikossa hyvinvointialueen palveluysikköön tai vastaavaan toimipisteeseen (ostopalvelutuottaja)

3.5. Kuljetus päivätoimintaan ja hygieniapalveluun

Tarvittaessa järjestetään edestakainen kuljetus asiakkaan kotoa päivätoimintaan ja hygieniapalveluun. Kuljetuspalvelusta peritään erillinen maksu. Mikäli asiakas haluaa tutustua etukäteen päivätoimintaan, kyyti järjestettävä omakustanteisesti.

Päivätoimintaan tai hygieniapalveluun järjestetään edestakainen kuljetus asiakkaan kotoa, mikäli:

- Muutoin matka päivätoimintaan tai hygieniapalveluun ei toteudu.
- Asiakas tarvitsee liikkumisessa apua/apuvälineen liikkumiseen.
- Asiakas kykenee olemaan taksimatkan ajan rauhallinen, ei ahdistu tai muutu levottomaksi ja pyri liikkumaan taksissa tai poistumaan taksista.

4. Kotiin annettavat tukipalvelut

Sosiaalihuoltolain mukaisesti (19§) tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä.

Tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan:

- 1) ateriapalvelua;
- 2) vaatehuoltopalvelua;
- 3) siivouspalvelua;
- 4) asiointipalvelua;
- 5) osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.

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

Harkinnanvaraisesti tukipalveluja voi saada myös henkilö, jolla ei ole säännöllistä kotihoitoa, mutta jonka toimintakyky on selkeästi alentunut. Palvelutarpeen arviointi ja palveluiden myöntämisen perustuu toimintakyvyn arviointiin.

4.1. Ateriapalvelu

Tukipalveluna toimitetaan asiakkaalle valmiita aterioita kotiin Menuumatilla tai kotiin kuljetettuna ateriana ja yhteisölliseen asumiseen yksikön tarjoamien ravitsemuspalveluvaihtoehtojen mukaisesti. Ateriapalvelun toteuttamisen varmistamiseksi tarvitaan asiakkaan avaimen toimittamista / avainboxia / sähköistä

ovenavausta ateriankuljettajalle. Erityisruokavalio edellyttää sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen arvioita tai diagnoosin.

Kotiin toimitettu ateriapalvelu voidaan myöntää seuraavilla perusteilla:

- asiakas ei pysty liikkumaan kodin ulkopuolella (esimerkiksi tehdäkseen ruokaostoksia tai käyttämään lounasravintoloita) tai valmistamaan aterioitaan
- Henkilön toimintakyky on selkeästi rajoittunut ja ateriapalvelun tarve on jatkuvaa (3–7 kertaa viikossa).
- Henkilö ei pysty itse valmistamaan tai hankkimaan riittävän monipuolista ruokaa.
- Henkilö tarvitsee ohjausta ja valvontaa ruokailussa tai ravitsemustilan seuranta.
- Henkilön diagnosoitu erityisruokavalio ei toteudu ilman ateriapalvelua.
- Palvelu voidaan myöntää määräaikaisena, esimerkiksi sairaalasta kotiutuville (leikkaukset ym.). Määräaikaisuuden kesto vähintään kahden viikon ajan.

Yhteisölliseen asumiseen ateriapalvelut myönnetään asiakkaalle hänen tarpeensa mukaisesti.

Menuumat ateria-automaatti sisältää pakastettujen aterioiden säilytys- ja lämmitysmahdollisuudet. Asiakkaalla on valittavissa pakastimesta ravintosisällöltään laadukkaat ruuat oman maun ja mieltymysten mukaan. Joko asiakas itse tai hoitaja ajastaa ruuan lämmityksen.

4.2. Turvapalvelu

Turvapalvelu on tarkoitettu ikääntyneille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille kotona asumisen tueksi. Palvelun avulla asiakkaat saavat apua äkillisissä tilanteissa ympäri vuorokauden. Päätös palvelusta perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja palvelun myöntämisen perusteisiin.

Turva-auttamispalvelun Turvapalvelun avulla asiakas saa apua äkilliseen avuntarpeeseen, kuten:

- kaatuminen
- sairaskohtaukset
- yleistilan heikkeneminen
- huimaus
- pahoinvointi

Hoidon tarpeen arviointia tehdään turvapalvelukeskuksessa turvapuhelinkeskuksessa ja arvion mukaan turva-auttaja tekee kotikäynnin. Läheinen ei voi toimia turva-auttajana. Kaikki hälytykset eivät johda kotikäyntiin, vaan apu voi olla myös puhelimesta annettua ohjausta ja neuvontaa. Turva-auttajapalvelu Turvapalvelu ei ole tarkoitettu korvaamaan asiakkaan säännöllistä avun tarvetta. Turva-auttajapalvelun

tarkoituksena on tukea ja vahvistaa asiakkaan turvallisuutta ja itsenäistä kotona selviytymistä.

Turvapalveluun sisältyy turvapuhelinlaite ja yksi hälytysranneke tai paikantava GPS-ranneke (aluerajauksella + lukittavalla rannekkeella tai ilman aluerajausta normaalilla rannekkeella). Paikantava GPS-ranneke on muistisairan liikkumisen turvaksi. Asiakkaan liikkumista ei seurata, mikäli hän ei ylitä sallittua aluerajausta. Paikannuspalvelua ei tarjota aluerajauksen ulkopuolelle, ellei kyseessä ole eksyneen muistisairan etsiminen. Turvapalvelukeskuksessa Turvapuhelinkeskuksessa vastaanotetaan turvapuhelinrannekkeesta tehdyt hälytykset ja arvion perusteella asiakkaan kotiin tehdään turva-auttamiskäynti. Turvapalvelun aloittaminen vaatii avaimen luovuttamisen Turva-auttajapalvelulle turvapalvelulle /avainboxin/sähköisen ovenavauksen. Ovihälyttimen tai GPS - rannekkeen osalta asiakkaalta pyydetään kuvauslupa valokuvaukseen. Turvapalvelun laitteita luovutettaessa asiakkaalle kerrotaan vastuusta ja korvausvelvollisuudesta, jos laite menee rikki tai katoaa.

4.2.1. Lisälaitteet

Turvapuhelimen lisälaitteita ovat lisäranneke, ovihälytin, savu- /palovaroin, häkähälytin, ulkoinen äänenvahvistin tms. vammaispainike ratkaisu hälyttimeen ja kaatumisanturi. Lisälaitteet myönnetään palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Ovihälytin ajastetaan olemaan päällä tiettynä aikana vuorokaudesta, esimerkiksi yöaikaan. Jos asiakkaan tilanne vaatii hetkellisesti tarkempaa seuraamista esim. asiakkaan muistin heikentymisen tai muun palvelutarpeen arvioinnin perusteella, voidaan ovihälytin määraaikaisesti ajastaa päälle 24 h/vrk korkeintaan kahdeksi viikoksi. Lukittavan GPS-rannekkeen käyttö vaatii asiakkaan suostumuksen. Myös lisälaitteista hälytys lähtee automaattisesti hälytysten vastaanottokeskukseen turvapuhelinkeskukseen.

Turvapuhelin ja erilaisia lisälaitteita myönnetään:

- Henkilölle, jonka toiminta- ja/tai liikkumiskyky tai terveydentila on merkittävästi alentunut ja näistä syistä erilaisten vaaratilanteiden riski on suurentunut.
- Henkilölle, jolla on lisääntynyt kaatumisriski.
- Henkilölle, jolla turvattomuuden tunne aiheuttaa merkittävän riskin toimintakyvyn alenemiseen.
- Henkilölle, jolla on eksymisen vaara.

Palveluiden uudelleen arviointi:

- Toimintakyvyn ja palvelutarpeen muutos, eikä turvapalvelua koeta enää tarpeelliseksi.
- Pitkälle edennyt muistisairaus, jolloin asiakas ei enää osaa tehdä hälytystä.
- Laitetta käytetään väärin tarkoituksiin.
- Turvapalvelun laitteita toistuvasti rikotaan tahallisesti.

- Asiakas ei enää osaa käyttää tai ei sitoudu käyttämään turvapuhelinta siihen tarkoitukseen, johon se on alun perin myönnetty

4.3. Siivouspalvelu

Hyvinvointialue järjestää tarvittaessa siivouspalvelun ostopalveluna ja/tai palvelusetelillä. Asunnosta siivotaan tilat, joissa oleskellaan: pääsääntöisesti käytössä oleva makuuhuone, keittiö, olohuone, eteinen ja wc. Siivouspalveluun kuuluu kodin ylläpitosiivous 1 kerta/kk (2 tuntia/ kerta, ylläpitosiivous pitää sisällään lattioiden imuroinnin ja kosteapyyhinnän sekä mattojen imuroinnin, wc tilojen/ kylpyhuoneen ja keittiön siivouksen sekä roskien viennin ja pölyjen pyyhinnän). Yhteisöllisessä asumisessa siivousta myönnetään 2 tuntia/kuukausi. Ei sisällä kaappien ja hyllyjen siivousta, mattojen vientiä ulos eikä ikkunoiden pesua.

Siivouspalvelun myöntämisessä sovelletaan taloudellista tarveharkintaa. Siivouspalvelu suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ensisijaisesti pienituloisille. Siivouspalvelun myöntämisessä viitteellisinä tulorajoina katsotaan **bruttotuloina** enintään 1382,30 € kuukaudessa ja kahden hengen kotitaloudessa enintään 2 764,6 € kuukaudessa ja yhteenlasketut talletukset yksin asuvalla enintään 1000 € ja kahden hengen taloudessa enintään 2000 €. Erityisin perustein voidaan palvelua myöntää tulorajat ylittävillä asiakkaille. Erityisperusteina voidaan katsoa muun muassa, jos asiakas joutuu hakemaan toimeentulotukea siivouksen hankkimiseksi.

Palvelu myönnetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene huolehtimaan kodin ylläpitosiivouksesta tai hankkimaan sitä palveluntuottajilta. Jos asiakas voi ohjattuna osallistua tai suoriutua siivouksesta, palveluiden suunnittelussa tuetaan ensisijaisesti asiakkaan osallisuutta arkitoimintoihin järjestämällä asiakkaalle esimerkiksi ohjausta ja tukea itsenäisen suoriutumisen ja kuntoutumisen tueksi muiden palveluiden avulla.

4.4. Vaatehuolto

Hyvinvointialue järjestää vaatehuollon ostopalveluna ja/tai palvelusetelillä. Vaatehuollolla tarkoitetaan pyykinpesua, vaatteiden ripustamista ja viikkaamista. Kotihoidon asiakkaiden pyykkiapu määritelty kotihoidon sisällössä.

Vaatehuollon myöntämisessä sovelletaan taloudellista tarveharkintaa. Vaatehuolto suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ensisijaisesti pienituloisille. Vaatehuollon myöntämisessä viitteellisinä tulorajoina katsotaan **bruttotuloina** enintään 1382,30 € kuukaudessa ja kahden hengen kotitaloudessa enintään 2 764,6 € kuukaudessa ja yhteenlasketut talletukset yksin asuvalla enintään 1000 € ja kahden hengen taloudessa enintään 2000 €. Erityisin perustein voidaan palvelua myöntää tulorajat ylittävillä asiakkaille.

Vaatehuoltoa voidaan järjestää tukipalveluna, jos henkilö ei toimintakykynsä vuoksi itse selviydy vaatehuollon tehtävistä eikä lähipiirillä ole mahdollisuutta tässä auttaa tai henkilöllä ei ole asianmukaisiavälineitä vaatehuoltoon. Jos asiakas voi ohjattuna osallistua tai suoriutua vaatehuollosta, palveluiden suunnittelussa tuetaan ensisijaisesti asiakkaan osallisuutta arkitoimintoihin järjestämällä asiakkaalle esimerkiksi ohjausta ja tukea itsenäisen suoriutumisen ja kuntoutumisen tueksi muiden palveluiden avulla.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan vaatehuollon tuottamisen tapa huomioiden, onko asiakkaalla pyykkikonetta tai ei ja yhteisöllisessä asumisessa yksikön mahdollisuudet vaatehuollon toteuttamiseen. Vaatehuolto toteutetaan asiakkaan asunnossa asiakkaan omalla pyykkikoneella tai yhteiskäytössä olevassa pyykkituovassa siivouksen yhteydessä. Yhteisöllisessä asumisessa osassa yksiköistä on järjestetty myös pesulapalvelua. Mikäli asiakkaalla ei ole käytössä pyykkikonetta tai yhteiskäytössä olevaa pyykkitupaa, hyvinvointialue huolehtii vaatehuollon järjestämisestä asiakaskohtaisesti. Käytännön toteuttamisen mahdollisuudet huomioidaan palveluita suunniteltaessa, sekä käytetään harkintaa palvelua myönnettäessä.

4.5. Asiointipalvelu

Asiointipalvelu järjestetään hyvinvointialueella ostopalveluna ja/tai palvelusetelillä.

Asiointiapuun luetaan mukaan saattajapalvelu terveydenhuollon palveluihin ja apu kauppaostosten teossa, siten että asiakas on itse mukana kauppaostoksilla. Asiointiapu voidaan järjestää myös kauppapalveluna, jolla tarkoitetaan kauppatavaroiden hakua ja kuljetusta asiakkaalle.

Asiointipalvelun myöntämisessä sovelletaan taloudellista tarveharkintaa. Asiointipalvelu suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ensisijaisesti pienituloisimmille. Asiointipalvelun myöntämisessä sovelletaan varallisuusharkintaa, viitteellisinä tulorajoina katsotaan **bruttotuloina** enintään 1382,30 € kuukaudessa ja kahden hengen kotitaloudessa enintään 2 764,6 € kuukaudessa ja yhteenlasketut talletukset yksin asuvalla enintään 1000 € ja kahden hengen taloudessa enintään 2000 €. Erityisin perustein voidaan palvelua myöntää tulorajat ylittävillä asiakkailla.

Asiointiapu myönnetään, jos henkilö ei toimintakykynsä vuoksi itse selviydy asioinneista eikä lähipiirillä ole mahdollisuutta tässä auttaa, eikä asiointiapua ole mahdollista järjestää yksityisten palveluiden tai vapaaehtoisten turvin. Jos asiakas voi ohjattuna osallistua tai suoriutua asioinnista, palveluiden suunnittelussa tuetaan ensisijaisesti asiakkaan osallisuutta arkitoimintoihin järjestämällä asiakkaalle esimerkiksi ohjausta ja tukea itsenäisen suoriutumisen ja kuntoutumisen tueksi muiden palveluiden avulla.

4.6. **Liikkumista tukeva palvelu** ~~Harkinnanvarainen sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu~~

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 14§ ja 23§) mukaan sosiaalipalveluina on järjestettävä liikkumista tukevia palveluja henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden tai muun toimintakykyä alentavan syyn takia, ja jotka tarvitsevat palvelua asioimiseen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi ja asiakkaalle ei ole myönnetty vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua. ~~Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu~~ **Liikkumista tukeva palvelu** suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ensisijaisesti pienituloisille asiakkaille, joilla välttämätön asiointi ei muutoin toteutuisi. **Palvelu kohdennetaan sitä eniten tarvitseville.**

Ensisijainen tapa järjestää kaikille soveltuva liikkuminen on esteetön ja toimiva julkinen joukkoliikenne mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne.

~~Harkinnanvarainen sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu~~ **Liikkumista tukeva palvelu voidaan myöntää seuraavilla perusteilla:**

- Hakijan toimintakyky on alentunut sairauksista ja/ tai ikääntymisestä johtuen. Näistä aiheutuvien liikkumisvaikeuksien vuoksi hakija ei pysty käyttämään olemassa olevaa palvelu- ja asiointiliikennettä tai julkista joukkoliikennettä.
- Asiakas on kognitiivisilta kyvyiltään kykenevä käyttämään palvelua avustettuna.
- Hakijan kanssa samassa taloudessa ei ole auton käyttömahdollisuutta, lähellä asuvilla lähisukulaisilla ei ole mahdollisuutta tarjota kuljetusta ja kuljetuspalvelu mahdollistaa ainoana tapana välttämättömät asioinnit.
- Hakija asuu omassa kodissa, eikä ole laitoshoidossa tai ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä.
- Myöntämisessä sovelletaan taloudellista tarveharkintaa. Kuljetuspalvelu suunnataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella ensisijaisesti pienituloisille. Kuljetuspalvelun myöntämisessä sovelletaan varallisuusharkintaa, viitteellisinä tulorajoina katsotaan **bruttotuloina** enintään 1382,30 € kuukaudessa ja kahden hengen kotitaloudessa enintään 2 764,6 € kuukaudessa ja yhteenlasketut talletukset yksin asuvalla enintään 1000 € ja kahden hengen taloudessa enintään 2000 €. Erityisin perustein voidaan palvelua myöntää tulorajat ylittävillä asiakkaille. ~~Erityisperusteina voidaan katsoa muun muassa, jos asiakas joutuu hakemaan toimeentulotukea siivouksen hankkimiseksi.~~
- Asiakkaan tulee liittää tulo- ja varallisuustietonsa kuljetuspalveluhakemukseen.

Matkojen määrä voi olla enintään kymmenen (10) yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa riippuen kuukausien sisältämien viikkojen määrästä, keskimäärin kaksi yhdensuuntaista matkaa viikossa. Palvelu mahdollistaa yhden asiointikäynnin jokaiselle vuoden kalenteriviikolle. Kaikkia myönnettyjä matkoja ei tarvitse käyttää. Käyttämättä jääneitä matkoja ei voi siirtää seuraavalle kuukaudelle. Kuljetuspalvelu on

henkilökohtainen. Harkinnanvaraista kuljetuspalvelua **Liikkumista tukevaa palvelua** voi käyttää pääosin lähimpään taajamaan.

Harkinnanvaraisesta kuljetuspalvelusta **Liikkumista tukevasta palvelusta** peritään matkan omavastuuosuus, linja-autotaksa. Kyydinvälityskeskus yhdistelee kuljetustilauksia mahdollisuuksien mukaan, joten samassa kyydissä voi olla muita samaan palveluun oikeutettuja matkustajia. Kyydissä voi olla mukana yksi saattaja. Saattajan tulee lähteä samasta osoitteesta ja saapua samaan osoitteeseen mistä palveluun oikeutettu asiakas. Saattaja maksaa matkasta voimassa olevan asiakasmaksun. Taksin odotusaika asiointi kohteessa on enimmillään 30 min, ylimenevän ajan asiakas maksaa itse. Matka on tehtävä lyhintä reittiä pitkin.

Kuljetuspalvelua **Liikkumista tukevaa palvelua** ei voi käyttää terveydenhuollon matkoihin. Asiakas on velvollinen ilmoittamaan olosuhteissaan tapahtuvista muutoksista, jolloin palvelutarve arvioidaan uudelleen.

Päätöksen kuljetuspalvelusta tekee kotiin vietävien palvelujen asiakasohjaaja. Palvelupäätös on määräaikainen ja voimassa kuluvan vuoden loppuun. Harkinnanvaraisen SHL-kuljetuspalvelua **Liikkumista tukevaa palvelua** haetaan vuosittain uudelleen, joten palvelun uudelleenarviointi tapahtuu vuosittain. Jos asiakas käyttää kuljetuspalvelua väärin, voidaan palvelu päättää.

5. Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. ~~Kotihoitoon sisältyy hoito ja kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa.~~ Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan asuminen omassa kodissaan tukemalla asiakkaan toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. **Kotihoito voi olla välivaihe kuntoutumisessa itsenäiseen elämään. Kotihoidon palvelukokonaisuutta arvioidaan jatkuvasti, hoidon ja hoivan määrää voidaan lisätä, vähentää tai palvelut päättää toimintakyvyn mukaan.** Kotihoidon palveluita tuotetaan hyvinvointialueen omana toimintana ja palvelusetelillä ja/tai ostopalveluna erityistilanteissa.

~~Kotihoidon palvelun sisältö perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn arviointiin (RAI) ja yksilölliseen asiakassuunnitelmaan, joka tehdään asiakkaan omaisten kanssa.~~ Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan toimintakykyä tukevaan ja asiakkaan omat voimavarat huomioon ottavaan työskentelytapaan. Kotihoidon määrä ja ajankohta sovitetaan asiakkaan hoidon tarpeeseen huomioiden asiakkaan **sosiaalisen verkoston mahdollisuudet osallistua omaisten ja läheisten osallistuminen.** Kotihoidon ajankohtaa määrittäessä otetaan huomioon käynnin sisältämien tehtävien ja toimenpiteiden aikasidonnaisuus riippuen tehtävien aikakriittisestä luonteesta. Esimerkiksi tietyt sairaanhoidolliset tai hoivalliset toimenpiteet tulee suorittaa tietyn ajan sisällä tai

tietyssä vuorokauden aikana. Kotihoitoa toteutetaan tarvittaessa kaikkina vuorokauden aikoina. Kotihoidon asiakkaiden kotiutuessa terveydenhuollon yksiköstä asiakkaan kotiutuminen tapahtuu tuetusti kotiutumisen toimintamallin mukaisesti. Myös kotisairaalan käyntejä voidaan toteuttaa osana kotihoitoa. Kotihoitoa toteutetaan moniammatillisissa tiimeissä yhteistyössä laaja-alaisen sotekeskuksen henkilöstön kanssa.

Kotihoitoa toteutetaan etähoivana **teknologisilla ratkaisuilla** ja/tai kotiin tehtävillä kotikäynneillä. Etähoivalla tarkoitetaan erilaisia **teknologisista** ratkaisua, joilla **jossa** asiakkaan hoitoa voidaan toteuttaa **toteutetaan** etäyhteyksin. Näitä ovat mm. **Teknologisia ratkaisuja ovat** etähoidonkäynnit ja lääkeautomaatit. Etähoivan palveluja myönnetään asiakkaalle ensisijaisena kotihoidon muotona aina kun se soveltuu asiakkaalle. Etähoiva soveltuu asiakkaalle, mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla.

Kotihoidon aloittamisessa asiakasturvallisuutta parantaa avaimen luovuttaminen kotihoidolle/avainboxin/sähköisen ovenavauksen. Jos kotihoito vastaa asiakkaan lääkehoidosta, asiakkaan kotona tulee olla turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi **tarvittaessa** lukollinen kaappi lääkkeiden säilytystä varten, jonka avaimet luovutetaan kotihoidolle.

Kotihoitoa myönnetään:

- henkilölle, jonka toimintakyky on selkeästi alentunut RAI-arviointien mittariarvojen mukaan ja joka ei **sen vuoksi** selviydy kotona ilman hoitoa ja huolenpitoa arkielämän toiminnoista itsenäisesti tai omaisten avulla.
- **Henkilölle, joka tarvitsee** sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön apua päivittäisissä toiminnoissa kuten ruokailut, peseytyminen, pukeutuminen, wc-käynnit, muu perushoito, sairaanhoito ja lääkehoidon toteutuskäynnit.
- henkilölle, jonka hoivan ja huolenpidon tarve on jatkuvaa ja tai harkinnan mukaan harvemmin tapahtuvaa ja hoidon toteuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista.
- kotona tai erilaisissa kotona asumisen muodoissa asuville henkilöille, joilla on jatkuva tuen tarve ja joiden toimintakyky on alentunut tai kokonaan heikentynyt.
- henkilölle, joka tarvitsee kotiin vietävää palvelua, **koska ei alentuneen toimintakykynsä vuoksi kykene poistumaan kotoaan ilman kohtuuttomia vaikeuksia.** fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakykynsä rajoittuneisuuden vuoksi kykene joko itsenäisesti tai saattajankaan avustamana käyttämään avopalveluita.

Kotihoidon myöntämisen perusteissa hyödynnetään RAI mittareiden ja herätteiden arvoja. Arvioinnin tuottamista mittareista ja herätteistä hyödynnetään mm. seuraavia tietoja:

- asiakkaan palvelutarve
- arjen perus- ja välinetoiminnoissa (IADL ja ADL toiminnot) tarvittava ohjauksen, tuen ja avun tarve
- voimavarat
- kognitiiviset taidot ja kommunikointikyky
- mieliala (havainnoitu ja asiakkaan itsearvioima)
- mahdolliset haastavan käyttäytymisen oireet
- sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallisuuteen liittyvä tilanne ja toiveet
- päihteiden käyttö
- terveydentilan vakaus ja oireet
- ravitsemuksen tilanne.

Kotihoidon myöntämisen perusteissa hyödynnettävien RAI-mittareiden ja herätteiden ohjeelliset arvot. Mittareiden ja herätteiden tarkemmat kuvaukset löytyvät taulukosta 1. Kotihoitoa myönnetään, kun asiakkaan palvelutarve on kohtalaista ja sen lisäksi asiakkaalla on vähintään ohjauksen/seurannan tarvetta arkisuoriutumisessa perustoiminnoissa tai avuntarve tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai täysin autettava vähintään kahdessa välinetoiminnoissa tai asiakkaan kognitio on vähintään lieväasteisesti heikentynyt.

Päätöksentekoa ohjaavat iRAI HC-mittariarvot:

- Kun asiakkaan palvelutarve on kohtalaista:
 - MAPLe 5 (palvelutarveluokka 1-5) ≥3
 - MAPLe 1-2 vain poikkeustapauksissa, syy kirjataan
 - MAPLe on laaja mittari, joka kokoa yhteen mm. kognitiiviset taidot, arkisuoriutumisen (kuten liikkuminen, hygieniasta huolehtiminen), kaatuilu, välineelliset arkitoiminnot (kuten lääkityksestä huolehtiminen, aterioiden valmistaminen), haastavan käyttäytymisen oireet, kotiympäristön tilanteen, ravitsemuksen tilanteen, aktiivisuuden määrän sekä muutokset kognitiossa tai arkisuoriutumisessa.
- Ja
- vähintään ohjauksen/seurannan tarvetta arkisuoriutumisessa perustoiminnoissa
 - ADL-H (arkisuoriutuminen, perustoiminnot 0-6) ≥1
 - Huomioi avuntarpeen mm. henkilökohtaisessa hygieniassa, liikkumisessa, wc:n käytössä ja syömisessä.
- tai
- avuntarvetta vähintään kahdessa välinetoiminnoissa
 - IADLCH (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot 0-6) ≥4

- Huomioi avuntarpeen mm. aterioiden valmistuksessa, tavallisissa kotitaloustöissä, raha-asoiden hoidossa, lääkityksestä huolehtimisessa, ostoksilla käynnissä
- tai
- kognitio on lieväasteisesti heikentynyt
 - CPS (Kognitiomittari 0-6) ≥2
 - osoittaa avuntarpeen mm. asiakkaan päätöksentekokyvyssä päivittäisissä tilanteissa, lähimuistissa, ilmaisukyvyssä.
- Palvelutarve on vähintään kohtalaista MAPLe≥3
 - sisältää myös kotiympäristön tilanteen arviointia
- Kognitiiviset taidot voivat olla heikentyneet CPS≤3
 - Ilman tukea esimerkiksi lääkehoidon turvallinen toteutuminen tai riittävän ravitsemuksen varmistaminen tai riittävä hygienian taso eivät toteudu turvallisesti ja asianmukaisesti.
 - Asiakas voi tarvita ohjausta, seurantaa tai apua päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja päivän mittaan.
- Arkisuoriutuminen perustoimintojen (ADL) osalta on enintään yhden henkilön fyysisen avun tarve ADL-H<5
 - syömisen osalta ei ole täysin autettava
 - ei ole täysin autettava kaikissa päivittäisissä ADL-toiminnoissa
- Arkisuoriutuminen välinetoimintojen (IADL) osalta on useammassa toiminnossa päivittäin tuen, ohjauksen tai avun tarvetta IADLP≥20
- Haastavan käyttäytymisen oireet, mikäli ABS-mittarin arvo on suurempi kuin 4, tehdään tilanteen osalta yksilöllistä arviointia
- Päihteiden käyttö, mikäli AUDIT-C mittarin arvo on suurempi kuin 4 (naiset) tai 5 (miehet), tehdään tilanteen osalta yksilöllistä arviointia
- Mielialan tilannetta kuvaavien mittareiden hyödyntäminen; mittarit DRS_12 ja DRSSR_9
- Sosiaalista kanssakäymistä ja osallisuutta sekä yksinäisyyttä kuvaavan mittarin ja herätteen hyödyntäminen; mittari SOCWD_12 ja heräte SOCFUNC_1
- Terveystilan vakautta ja siihen liittyvien palveluiden tarvetta kuvaavien mittareiden hyödyntäminen; CHESS_5, FALLS_3 ja DIVERT_6
 - DIVERT sisältää sydän- ja hengityselimistön sairauksiin liittyvien oireiden herätteen CARDIO_1

Lisäksi yksilöllisesti huomioidaan mm. seuraavien mittareiden ja herätteiden tuloksia:

- Kommunikaation ja kuulo- ja näkökyvyn mittarit COMM_8 ja DbSI_5
- Fyysisen toiminnan edistäminen heräte PACTIV_1
- Arjen välinetoiminnot ja arjen perustoiminnot herätteet IADL_1 ja ADL_2
- Läheisavun tilanne heräte BRITSU_
- Mittari poistumisturvallisuuden arviointiin EVAC_9

- Kipu-mittari PAIN_R_4
- Painoindeksi BMI, säännöllisissä palveluissa asiakkaalle tehty MNA-arviointi (ali- ja virheravitsemusseula)
- Painehaavan riskimittari PURS_8
- Ympäri vuorokautiseen hoivaan joutumisen riskitekijät heräte RISK_1
- Sekavuus heräte DELIR_1
- Lähisuhdeväkivalta heräte ABUSE_2
- Tupakointi ja alkoholin käyttö heräte ADD_1

Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan turvalliset edellytykset kotihoidon toteuttamiseen.

5.1.1. Kotihoidon myöntämisen perusteista poikkeaminen

Kotihoidon myöntämisperusteista voidaan erityisestä syystä käyttää harkintaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen niin edellyttäessä, vaikka palvelun myöntämisen perusteet eivät iRAI-HC-arvioinnin mittaritulosten mukaisesti täytyisi. Tällöin asiakkaan palveluiden myöntämisen edellytyksiä arvioidaan säännöllisesti. **Erityisenä syynä voidaan huomioida:**

- Taloudellinen tarveharkinta pienituloisille asiakkaille. Ensisijaisesti asiakas ohjataan **muihin palveluihin kuten** tukipalveluihin tai varhaisen tuen **ennaltaehkäisevän tuen** palveluihin.
- Asiakkaan kokonaistilanne huomioiden hoidon toteutuminen vaarantuu, ellei asiakas ole kotihoidon seurannassa.
- Palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaan avuntarve on suurempi kuin hänen oma näkemyksensä avuntarpeesta (sairaudentunnettomuus).
- Asiakas on omaishoidontuen piirissä ja/tai asiakkaan läheisen jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla omaishoidon tuen palveluiden lisäksi.
- Alueella ei ole yksityisiä palveluntuottajia, joille asiakkaan voi ohjata.
- Elämän loppuvaiheen hoidossa olevat asiakkaat tai akuuttia, etenevää sairautta sairastavat.
- Jos matka avoterveydenhuollon palveluihin on kohtuuttoman pitkä eikä asiakas kykene asioimaan julkisella liikenteellä tai taksipalveluilla ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia.
- Peseytymisapu, ellei yksityistä palveluntuottajaa ole alueella saatavilla eikä apua ole mahdollista toteuttaa hygieniapalvelun avulla.
- Palvelutarpeeseen vastaamiseksi ei ole löydettävissä muita ratkaisuja.

Seuraavissa tapauksissa henkilö ohjataan ensisijaisesti muiden palveluiden piiriin:

- Kun henkilön avun tarve on harvemmin kuin kolme kertaa viikossa.
- Kun henkilö pystyy hakeutumaan muiden terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden palvelujen piiriin, eikä tarvitse kotiin tulevaa palvelua.

- ~~Kun henkilön avuntarve on vain siivouksessa, vaatehuollossa tai aterioiden valmistuksessa.~~
- ~~Kun henkilön avuntarve on vain peseytymisessä.~~
- Asiakkaan palveluntarpeen johtuessa asiakkaan runsaasta alkoholin käytöstä ja päihitteettömänä ollessa palveluntarvetta ei ole, asiakas ohjataan päihdepalveluihin.

Lisäys aluehallitus 27.5.2025: Lisäksi kotihoidon palveluiden myöntämisen perusteissa otetaan huomioon alueelliset eroavaisuudet korvaavien palveluiden saatavuudessa.

5.2. Tilapäinen kotihoito

Tilapäinen kotihoito on tarkoitettu asiakkaan tilapäiseen palvelutarpeeseen ja se on **harvemmin kuin kerran viikossa tai** kestoaltaan pääsääntöisesti enintään 1–2 kuukautta kestävä hoitoa ja huolenpitoa. Asiakkaan hoidon tarpeen tiedetään aloitusvaiheessa olevan määräaikainen ja päättyvä. Tilapäinen kotihoito voi olla myös pidempijaksoinen, mikäli asiakkaan tilapäinen palvelutarve pitkittyy. Tilanteet arvioidaan yksilöllisesti.

Tilapäistä kotihoitoa myönnetään:

- Henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt ja hoidon tarve on tilapäinen ja hoidon toteuttaminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista, eikä asiakas pysty itse hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin käyttämällä julkista liikennettä tai KELA-taksipalveluja.
- Henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten syiden vuoksi.

Jos henkilön avun tarve on yksittäinen hoitotoimenpide, hänet ohjataan ensisijaisesti käyttämään yksityisiä palveluntuottajia tai avoterveydenhuollon palveluja:

- rokotukset
- verikokeiden ottaminen (mm. INR- kokeet)
- verenpaineen mittaus
- lyhytaikaiset haavahoidot
- yksittäiset sairaanhoidolliset toimenpiteet (ompeleen poistot, korvahuuhtelut)
- tarkistuskäynnit, joita terveydentilan tai voinnin seuranta ei vaadi.

5.3. Kotihoidon kuntouttava arviointijakso

Kotihoidon kuntouttava arviointijakso myönnetään samoilla perusteilla kuin säännöllinen kotihoito. Kotihoidon palvelut alkavat kuntouttavalla arviointijaksolla lukuun ottamatta saattohoitoa, pitkälle edennyttä etenevää sairautta ja loppuvaiheen palliatiivista hoitoa kotona. Jakson tarkoituksena on tukea asiakkaan kuntoutumista mahdollisimman itsenäiseen toimintaan ja selvittää asiakkaan palvelutarvetta. Jakson

aikana arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja elinympäristöä, saada kokonaiskuva arkisuoriutumisesta ja tuetaan kotona asumisen mahdollisuuksia. Jakson keston vaikuttaa asiakkaan kokonaistilanne ja toimintakyky, ollen kuitenkin keskimäärin 4–6 viikkoa. Kuntouttavan arviointijakson sisältöön kuuluu etähoivan ja lääkeautomaattien soveltuvuuden kokeileminen asiakkailla.

Kuntouttavan arviointijakso toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä. Jakson aikana asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen ja tuetaan asiakasta tekemään asioita itse. Kuntouttavan arviointijakson tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen, toimintakyvyn parantuminen ja palveluntarpeen väheneminen siten että asiakas pystyy osallistumaan omaan arkeensa mahdollisimman itsenäisesti.

Kuntouttavan arviointijakson päätteeksi asiakkaan tavoitteiden saavuttamista, toimintakykyä ja palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisen, omaisen tai edunvalvojan kanssa. Kuntouttava arviointijakso päättyy, jos asiakkaan toimintakyky vahvistuu ja säännöllisen palvelun myöntämisen perusteet eivät täyty. Mikäli kuntouttavan arviointijakson aikana todetaan, että asiakkaalla täyttyy kotihoidon myöntämisen perusteet, tehdään viranhaltijapäätös säännöllisestä kotihoidosta.

5.4. Säännöllinen kotihoito

Säännöllisen kotihoidon alkaessa asiakasohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaan kanssa yhteistyössä asiakassuunnitelman, johon kirjataan asiakkaan tavoitteet, suunnitelma niitä tukevista palveluista ja konkreettisista toimista, sekä toteuttamiseen liittyvät tahot. Kotihoidossa asiakkaalle tehdään viiden ensimmäisen viikon aikana RAI kokonaisarviointi sekä kotihoidon toteuttamissuunnitelma. Kotihoidon toteuttamissuunnitelmassa määritellään säännöllisen kotihoidon sisällön toteuttamisen tavat käyntisisällöt ja mm. etähoiva ja lääkeautomaatit. Toteuttamissuunnitelmaa arvioidaan ja päivitetään puolivuositain tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asiakassuunnitelma tarkistetaan tarvittaessa.

Säännöllisestä kotihoidosta tehdään muutoksenhakukelpoinen palvelupäätös ja maksupäätös. Palvelupäätös tehdään uudelleen, mikäli palvelun tarve muuttuu merkittävästi. Säännöllisen kotihoidon palvelut voidaan päättää, mikäli asiakkaan tilanteessa ja toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, eikä myöntämisperusteet enää täyty. Jos asiakas/omainen hakee kotihoidon palveluita, mutta hakijan palvelutarve ei täytä kotihoidon myöntämisperusteita, tehdään kotihoidosta kielteinen muutoshakukelpoinen palvelupäätös. Päätökseen voi halutessaan hakea muutosta. Kielteisen päätöksen saanutta asiakasta tiedotetaan paikkakunnalla toimivista yksityisistä ja kolmannen sektorin tarjoamista palveluista.

5.4.1. Kotihoidon sisältö

Asiakkaan perustarpeisiin liittyvät avustavat tehtävät:

- Asiakkaan ohjaaminen ja/tai avustaminen päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtainen hygienia (hampaiden ja hiusten pesu, ihon hoito, kynsien leikkaaminen, peseytyminen, parran ajo, hiusten harjaus, kuulolaitteen puhdistus) sekä wc-toimet ja pukeutuminen. Koko suihku pääsääntöisesti kerran viikossa tai yksilöllisen tarpeen mukaan määräaikaaisesti esim. iho-ongelmat.
- Asiakkaan säännöllisestä, terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta huolehtiminen, sekä ravitsemustilan arviointi. Riittävästä nesteen saannista huolehtiminen.
- Aamu-, ilta- ja välipalojen valmistuksessa ohjaaminen ja/tai avustaminen.
- Valmiin aterian lämmityksessä ohjaaminen ja/tai avustaminen, edellyttää mikroaaltouunin hankintaa.
- Henkilökohtainen avustaminen ruokailussa, esim. syöttäminen tai saattaminen ruokasaliin kohtuullisen matkan päähän. Ruokasaliin saattamisen perusteena huomioidaan itsenäiseen toimintaan tukeminen, kuntoutumisen ja osallisuuden mahdollistuminen.
- Terveystilan ja yleistilanteen seuranta sekä tarpeen mukainen hoito ja hoitoonohjaus.
- Tarvittavien apuvälineiden hankinnassa ohjaaminen ja/tai avustaminen.
- Harjoitusohjelman / kotikuntoutusohjelman suorittamisessa ohjaaminen.

Kotona toteutettavat lääke- ja sairaanhoidolliset tehtävät:

- Terveystilan ja voinnin seuranta, asiakkaan sairauteen liittyvät seurannat (esim. verenpaineen ja painon seuranta), toimintakyvyn ylläpitäminen ja tarpeiden mukainen kuntoutus (esim. Avh- potilaiden kuntouttaminen arjen toiminnoissa) sekä tarvittavista säännöllisistä jatkoseurannoista huolehtiminen (eivät yksin ole kotihoidon aloittamisen perustana).
- Lääkehoidon toteuttaminen ja lääkehoidon vaikutusten havainnointi ja seuranta sekä arviointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.
- Lääkehoidon kokonaisuus voidaan sopia joko asiakkaan, omaisten tai kotihoidon toteuttamaksi
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat ensisijaisesti lääkkeiden koneellisen annosjakelun piiriin. Jos toteuttamissuunnitelmassa on sovittu, että kotihoito huolehtii lääkehoidosta, on lääkehoito täysin kotihoidon vastuulla. Turvallisen lääkehoidon varmistamiseksi lääkehoidon toteuttamisen tulee olla yhdellä taholla. Tämä tarkoittaa annosjakelun järjestämistä, lääkeautomaatin täyttöä, lääkkeiden jakoa dosettiin tarvittaessa, lääkkeiden vaikutusten seuranta sekä reseptien uusintaa – tarvittaessa yhteydenotot ja ajanvaraus asiakkaan lääkäriin.

- Kuntouttavalla arviointijaksolla asiakas voi jakaa itse lääkkeet dosettiin ja huolehtia lääkkeenotosta ja kotihoito voi antaa ohjausta ja neuvontaa lääkehoidon turvallisessa toteutuksessa.
- Lääketilaukset annosjakelua varten, reseptilääkkeiden ja itsehoitotuotteiden tilaus. (Avuntarve lääkkeiden hankkimisessa ja reseptien uusinnassa ei yksin ole kotihoidon aloittamisen perustana)
- Lääkehoidon toteuttaminen ihon alle tai lihakseen.
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaan velvollisuutena on toimittaa ajantasainen tieto kokonaislääkityksestä kotihoidolle, mikäli hän käyttää yksityislääkärin palveluja.
- ~~Iv-lääkityksen tai nesteytyksen antaminen lääkärin ohjeiden mukaisesti kotisairaalan ollessa mukana hoidossa.~~
- Verikokeiden ottaminen (vain säännöllisen kotihoidon ja kuntouttavan arviointijakson asiakkaat).
- Verenohennuslääkityksen hoitotason seuranta ja annostuksen määrittäminen säännöllisen kotihoidon ja kuntouttavan arviointijakson asiakkaille.
- Tarpeen mukainen kivun hoito mukaan lukien kipupumppujen käyttäminen ja lääkekasettien vaihtaminen asentaminen lääkärin hoitosuunnitelman mukaisesti.
- Haavahoidot lääkärin tai haavanhoitajan/sairaanhoitajan ohjeiden mukaan.
- Erittämiseen liittyvät toimenpiteet, kuten katetroinnit ja avannehoidot.
- Kotisaattohoidon toteuttaminen, toteuttamissuunnitelmassa kuvataan eri yhteistyötahojen roolit sekä läheisen rooli ja osuus asiakkaan saattohoidon toteuttamisessa.
- Muistisairauksien ja mielen hyvinvoinnin heikentymisen tunnistaminen, jatkohoitoon ohjaus ja hoito.
- Hoitotarvikkeiden ja -välineiden hankinta tai hankinnassa ohjaaminen ja/tai avustaminen.
- Rokotuksista huolehtiminen säännöllisen kotihoidon ja kuntouttavan arviointijakson asiakkaille.

Kodinhoidolliset tehtävät

Avuntarve vain kodinhoidollisissa tehtävissä ei täytä kotihoidon aloittamisen edellytyksiä. Kodinhoidollisissa tehtävissä avustetaan asiakkaan toimintakyvystä riippuen ja ne tehdään asiakasta ohjaamalla ja kuntouttamalla niiden tekemiseen itsenäisesti, lähipiirin tuella tai yksityisen palveluntuottajan avulla. Itsenäinen tekeminen ylläpitää toimintakykyä ja lisää mahdollisuuksia osallistua omaan arkeen.

Kodinhoidolliset tehtävät:

- Kodin yleissiisteydestä huolehtiminen: roskien vieni, näkyvien roskien siistiminen, vuoteen sijaus ja tarvittaessa lakanoiden sekä pyyhkeiden vaihto.

Ateriointeihin liittyvästä yleissiisteydestä huolehtiminen: tiskaus tai astianpesukoneen täyttö ja tyhjentäminen, pöytäpintojen pyyhkiminen, jääkaapin ja mikroaaltouunin siisteydestä huolehtiminen. Asiakkaan omaiset ja vieraat huolehtivat itse omien jälkiensä siistimisestä. Päivittäinen kodin yleissiisteydestä huolehtiminen ei korvaa ylläpito- tai suursiivousta.

- Wc:n siisteydestä huolehtiminen (wc-istuin, käsienpesuallas ja nousutuet) sekä portatiivin tyhjennys ja pesu. Suihkussa avustamisen yhteydessä pesualueen, suihkutuolien ja nousutukien huuhtelu sekä lattian kuivaus.
- Vaatehuollossa avustaminen kotihoidon käynnin yhteydessä: pyykinpesukoneen täyttö ja päälle laittaminen, pyykkien ripustaminen, ja kaappiin viikkaaminen. Silittäminen ja mankelointi eivät kuulu kotihoidon toteuttamiin kodinhoidollisiin tehtäviin.
- Mikäli kotihoidon henkilöstö huolehtii kodinkoneiden käytöstä, voidaan asiakkaan tai hänen asioiden hoitajan kirjallisella suostumuksella jättää kodinkoneet päälle seuraavaan kotihoidon käyntiin asti.

Turvallisesta ympäristöstä huolehtiminen:

- Psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen turvallisuuden arviointi ja edistäminen.
- Elinympäristön turvallisuudesta sekä toimivuudesta /esteettömyydestä huolehtiminen ja tarvittaessa yhteydenotto asiantuntijatahoon.
- Lumenluonti siltä osin, kun se on välttämätöntä työntekijän liikkumisen turvaamiseksi, asiakkaalla/ omaisilla on velvollisuus huolehtia kulkuväylien kunnosta ja hiekoituksesta.
- Asiakas/ omaiset huolehtivat kiinteistön varoittimien toimivuudesta ja huolloista (mm. palo- ja häikävaroittimet, kosteusanturit).
- Kodin puulämmitys tulee toteuttaa ensisijaisesti asiakkaan itsensä tai omaisten toimesta.
- Tekniikan hyödyntäminen turvallisen ympäristön tukena (apuvälineet, turvapuhelin, turvakamera, ovihälytyn, liesivahti jne.).

Muut tehtävät:

- Ohjaus ja neuvonta.
- Etuuksien, tukien ja edunvalvonnan hakemisessa avustaminen.
- Avustaminen välttämättömien vaatteiden hankinnassa silloin, kun sitä ei ole mahdollista muutoin järjestää
- Ateria- ja kauppatilausten teossa avustaminen.
- Avustaminen vaatehuollon hankinnassa.
- Asiakkaan avustaminen ja neuvonta perussiivouksen hankkimiseksi yksityiseltä palveluntuottajalta.
- Asiointi- ja saattamisavun (esim. lääkärissäkäynnit) hankkimisessa avustaminen omaisten, vapaaehtoisten tai yksityisten ostopalvelujen avulla sekä yhteistyötahojen tiedottaminen.
- Postin haku ja kirjepostin vienti harkinnan mukaan.

Asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan jatkuvasti ja kotihoidon käyntien määrää ja palveluaikaa voidaan lisätä tai vähentää asiakkaan toimintakyvyn ja hoidon tarpeen mukaan. Tällöin selvitetään myös läheisten, muiden asiakkaan hoitoon liittyvien tahojen mahdollisuudet tukea asiakkaan kotona pärjäämistä.

5.4.2. Etähoiva

Etähoivalla tarkoitetaan ääni- ja videokuvayhteyden välityksellä tehtyä hoitajan käyntiä asiakkaan kotiin. Etähoiva on esisijainen tapa toteuttaa kotihoitoa. Etähoiva on osa kuntouttavaa arviointijaksoa tai säännöllistä kotihoitoa. Etähoivan asiakkaalle on tehtävä vähintään kerran kuukaudessa fyysinen kotikäynti.

Etähoivan avulla toteutettavia käyntejä voivat olla muun muassa ruokailun ohjaus, seuranta tai valvonta, lääkehoidon ohjaus ja valvonta, insuliinin pistämisen ohjaus, verensokerin mittaamisen ohjaus, tukikäynnit toimintakyvyn vaikuttavan turvattomuuden vähentämiseksi sekä kuntouttavat käynnit esimerkiksi tuolijumpan tai fysioterapeutin ohjeistamien yksilöharjoitusten avulla. **Kotihoito järjestetään etähoivana mikäli** asiakas on soveltuva etähoivaan. **Asiakas soveltuu etähoivaan** mikäli hän on kykenevä toimimaan itsenäisesti ohjauksen avulla ja sitoutuu toimimaan ohjeistuksen mukaan. Etähoivan käynneillä varmistetaan, että asiakas toteuttaa tai on toteuttanut käynnin sisällön. Tämä tarkoittaa, että asiakkaan kognitio, muisti ja toimintakyky ovat riittävällä tasolla eikä käynnillä ole tarvetta toteuttaa fyysistä tekemistä vaativaa toimenpidettä, esimerkiksi tukisukkien tai silmätippojen laittoa. **Kotihoito voidaan järjestää sekä** etähoivana **ja että** lääkeautomaattina **voidaan myöntää** samalle asiakkaalle, jolloin esim. mahdollistetaan valvottu lääkkeenotto etäyhteydellä tai annostella tarvittaessa otettavia lääkkeitä. **Etähoivan laitetta luovutettaessa asiakkaalle kerrotaan vastuusta ja korvausvelvollisuudesta, jos laite menee rikki tai katoaa.**

5.4.3. Lääkeautomaatit

Lääkeautomaatit ovat osa kotihoidon kokonaisuutta ja niillä varmistetaan asiakkaan lääkehoidon toteutuminen. Lääkeautomaatti on esisijainen tapa varmistaa lääkehoidon turvallisuutta, jos tukea tarvitaan tabletti lääkkeiden oton varmistamiseen. Lääkeautomaattia ei tarvita, jos asiakas osaa ottaa oikein lääkkeet annosjakelupussista/dosetista. Lääkeautomaatissa lääkkeet ovat lukitussa säiliössä asiakkaan lääkkeenottoaikaan tarjottavaa lääkeannosta lukuun ottamatta. Mikäli asiakas ei ota tai jostain syystä saa lääkettään oikeaan aikaan, automaatti antaa hälytyksen. Tällöin asiakkaan lääkkeen otto varmistetaan etähoivan soitolla, **soittamalla puhelimella** tai kotikäynnillä. Lääkeautomaatit ovat helppokäyttöisiä ja niiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä ja parantaa

lääketurvallisuutta. **Lääkeautomaattia luovutettaessa asiakkaalle kerrotaan vastuusta ja korvausvelvollisuudesta, jos laite menee rikki tai katoaa.**

Lääkeautomaatin käyttäjäksi soveltuu asiakas, joka tarvitsee apua lääkityksestä suoriutumisessa ja on riittävän toimintakykyinen:

- Hänellä ei ole pitkälle edennyt muistisairaus.
- Hän osaa toimia sanallisella ohjauksella.
- Kykenee liikkumaan kotonaan itsenäisesti tai apuvälineiden kanssa.
- Käden motoriikka on riittävä.
- Kuulee ja/tai näkee riittävän hyvin havaitakseen lääkeautomaatin antamat viestit.

Lääkeautomaattipalvelua voidaan myöntää kotihoidon palveluihin oikeutetulle asiakkaalle seuraavin perustein:

- Lääkeautomaatin avulla voidaan korvata fyysisiä kotihoidon käyntejä.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan muuttaa fyysisiä kotihoidon käyntejä etähoidon/hoiva-avustajan käynneiksi.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan siirtää fyysisiä kotihoidon käyntejä pois ruuhka-ajoista, jolloin asiakkaan muihin avuntarpeisiin voidaan keskittyä paremmin.
- Lääkeautomaatin avulla voidaan turvata asiakkaan lääkehoito esimerkiksi lääkkeiden väärinkäyttötilanteissa.

5.4.4. Kotihoidon yöhoito

Yöaikaan (klo 21–07) tapahtuvaa säännöllistä kotihoitoa **järjestetään** myönnetään asiakkaan terveydentilan, yksilöllisen hoidollisen tarpeen ja säännöllisesti arvioitavan suunnitelman mukaan. Käynnit sisältävät asentohoidon, WC- käynnissä avustamisen tai vaipanvaihdon, aikakriittisen lääkehoidon toteuttamisen ja/tai saattohoidon.

Yöhoidon aloittamista edeltää asiakkaan käytössä olevien tarvikkeiden ja apuvälineiden, kuten vaippojen, vuodesuojien ja patjojen, laadun ja määrän kokeilu sekä arviointi. Palvelun aloittamiseksi yöhoidon käyttöön tarvitaan joko asiakkaan avain/ avainboksi/ sähköinen ovenavaus.

Tilapäisesti yöhoitoa voidaan **järjestää** myöntää yksilöllisen harkinnan mukaan 1–7 yön ajaksi asiakkaalle, joka tarvitsee tilapäistä, ammattilaisten arvioimaa, terveydentilan ja voinnin seuranta esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen, kaatumisen, verensokeri- tai kómootioseurannan vuoksi. Lisäksi tilapäistä yöhoitoa voidaan **järjestää** myöntää omaishoidon asiakkaalle hoitavan omaisen tilapäistä poissaoloa varten tilanteessa, jossa esimerkiksi turvarannekkeella avun hälyttäminen ei onnistu tai ole mahdollista.

Rintamaveteraanien ja sotainvalidien osalta yöhoitoa voidaan **järjestää** myöntää myös tarkastuskäynteihin.

6. Perhehoito kotona asumisen tukena

Perhehoidon myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja apuna käytetään RAI-arviointivälineistöä. Perhehoidon onnistumisen kannalta on tärkeää, että perhehoitoa tarvitseva henkilö sijoitetaan juuri hänelle sopivaan perheeseen. Arviointi tapahtuu yhteistyössä perhehoitajan, perhehoidon koordinaattorin ja hoidettavan asiakkaan omatyöntekijän kesken. Perhesijoitusta suunniteltaessa selvitetään myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja muiden tukitoimien tarve ja saatavuus. Perhehoidon toimintaohjeessa on kuvattu eri perhehoidon muodot ja toimintamallit.

Perhehoitoa myönnetään kotona asumisen tueksi:

- Asiakasohjaajan päätöksellä äkillisten elämäntilanteiden muutosten takia.
- Omaishoitoon rinnastettavassa tilanteessa olevan läheisen jaksamisen tueksi.
- Asiakkaan toimintakykyä tukevana jaksana esim. sairaalahoidon jälkeen.
- Tukemaan kotona asumista. Tukipalveluiden asiakkaille tai kotihoidon palveluissa olevalle asiakkaalle kotiin vietävien palveluiden asiakasohjaajan yksilöllisen arvioinnin perusteella, jos säännöllisen lyhytaikaisen perhehoidon arvioidaan tukevan asiakkaan toimintakykyä ja kotona asumista. Säännöllistä lyhytaikaista perhehoitoa voidaan myöntää 2–5 vrk/kk. Kotihoidon asiakkaan lyhytaikaisen perhehoidon myöntää kotiin vietävien palveluiden omatyöntekijä yhteistyössä perhehoidon koordinaattorien kanssa. Palvelu kohdennetaan eniten tukea tarvitseville.
- Asiakkaalle voidaan järjestää perhehoitoa hänen omassa kodissaan, kun se vastaa parhaiten asiakkaan tarpeita sekä ylläpitää tai edistää hänen toimintakykynsä säilymistä.

7. Kotihoidon ja tukipalveluiden uudelleenarviointi

Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti ja palvelut järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti lisäten tai vähentäen niitä. Asiakkaan tilannetta seurataan yhteistyössä kotihoidon ja asiakasohjaajan kanssa moniammatillisissa asiakastiimeissä. Palvelutarve uudelleen arvioidaan kotihoidon RAI-arviointien ja koontikirjausten perusteella sekä asiakkaan ja läheisen kanssa keskustellen. Asiakassuunnitelma ja toteuttamissuunnitelma päivitetään asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa. **Palvelutarpeen uudelleen**arvioinnin yhteydessä kartoitetaan, täyttyvätkö palvelujen myöntämisen perusteet edelleen. Arvioinnissa hyödynnetään asiakkaan tarpeen mukaan monialaista osaamista. Arvioinnin perusteella jo myönnetty palvelu voi jatkua entisellään, vähentyä, voidaan myöntää uusi palvelu tai palvelut voivat päättyä kokonaan.

Tilanteita, joissa palvelutarve arvioidaan uudelleen ovat muun muassa:

- Asiakkaan toimintakyky sekä terveydentila paranevat **siten, ettei hän enää toimintakyvyn arvion perusteella täytä enää myöntämisperusteissa määriteltyjä päätöksentekoa ohjaavia iRAI-HC mittariarvoja, eikä hän tarvitse enää hänelle myönnettyjä palveluja.**
- Asiakkaan säännöllisen kotihoidon palvelutarve ylittää mahdollisuudet turvallisesti tuotettuun kotihoitoon. esim. maksimaalisen kotihoidon turvinkin asiakkaan turvallisuus vaarantuu kotona ammattilaisten moniammatillisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella.
- **Kun asiakkaan palvelutarve ylittää kotihoidon mahdollisuudet turvata turvallinen kotona asuminen, kokonaistilannetta arvioidaan uudelleen moniammatillisesti ja asiakkaan, tarvittaessa hänen läheisen, omaisen tai edunvalvojansa kanssa. Jos asiakas tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa, sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettu ympärivuorokautinen asumisen palvelu saattaa olla parempi vaihtoehto.**
- Asiakas /läheinen ei sitoudu asiakassuunnitelmassa ja toteuttamissuunnitelmassa sovittujen palvelujen käyttöön tai yhteistyöhön palvelua toteuttavien työntekijöiden kanssa, **vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta (esimerkiksi asiakas ei ole toistuvasti tavoitettavissa).**
- Asiakas ei itse halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätön oman terveyden kannalta.
- Asiakkaan asuinympäristö ei mahdollista kotihoidon toteuttamista turvallisesti, **vaan työskentelyolosuhteet vaarantavat työntekijöiden turvallisuuden tai fyysisen koskemattomuuden eikä työskentelyolosuhteita saada korjattua turvallisiksi.**
- Asiakas ei osaa esim. alentuneen muistin vuoksi käyttää palvelun osana olevaa teknologiaa
- Asiakas käyttää laitetta väärin tai muuhun tarkoitukseen kuin mihin laite on palvelua myönnettäessä tarkoitettu (esim. turvaranneke, tablettitietokone, lääkeautomaatti).
- Asiakas käyttäytyy epäasiallisesti tai aggressiivisesti hoitajia kohtaan; tämä voi olla fyysisen koskemattomuuden uhkaamista tai sanallista mitätöintiä, vähättelyä tai solvaamista.

Jos asiakas tarvitsee runsaasti kotihoidon käyntejä eri vuorokauden aikoina, kotihoito ei välttämättä vastaa hänen palvelutarpeisiinsa parhaalla mahdollisella tavalla. Jos asiakas tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa, sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettu ympärivuorokautinen asumisen palvelu saattaa olla parempi vaihtoehto. Asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen ylittäessä kotihoidon mahdollisuudet turvata asiakkaan kotona pärjääminen, arvioidaan asiakkaan kokonaistilanne ja yhteisöllisen asumisen tai ympärivuorokautisen asumisen tarve RAI-arviointivälineistön avulla.

8. Liitteet

8.1. Taulukko 1. interRai-HC mittarit

HC = Home Care (kotihoiton RAI)

MITTARIT	HC	Seliteteksti
Palvelutarveluokka, MAPLe 1-5	x	Hyödynnetään tunnistettaessa, millaisista erilaisista asioista asiakkaan palvelutarve muodostuu. Palvelutarvetta kuvaava mittari huomioi toimintakykyä ja asiakkaan tilannetta laaja-alaisesti. Mittarin arvo muodostuu mm. seuraavista tiedoista: kognitiiviset taidot (päivittäisissä tilanteissa päätöksentekokyky, lähimuisti, ilmaisukyky), arkisuoriutuminen (ADL-toiminnot, kuten liikkuminen, hygieniasta huolehtiminen), kaatuilu, välineelliset arkitoiminnot (IADL-toiminnot, kuten lääkityksestä huolehtiminen, aterioiden valmistaminen), haastavan käyttäytymisen oireet, kotiympäristön tilanne, kaatuilu, ravitsemuksen tilanne, aktiivisuuden määrä sekä muutokset kognitiossa tai arkisuoriutumisessa. Mittarin arvot: vähäinen (1), lievä (2), kohtalainen (3), suuri (4), erittäin suuri (5).
Arkisuoriutuminen perustoiminnot, hierarkkinen, ADL-H 0-6	x	Hyödynnetään tunnistettaessa, missä päivittäisissä perustoiminnoissa henkilöllä on voimavaroja, ja missä hänellä on tuen tai avun tarvetta. Tietoja voidaan hyödyntää mm. kuntouttavan toiminnan suunnittelussa sekä palveluiden ja tuen järjestämisessä. Mittarin arvo muodostuu mm. seuraavista tiedoista: henkilökohtainen hygienia, liikkuminen, wc:n käyttö ja syöminen. Mittarin arvot: itsenäinen (0), ohjauksen/seurannan tarvetta (1), tarvitsee rajoitetusti apua (2), tarvitsee runsaasti apua (3-4), autettava (5), täysin autettava kaikissa mittarin muodostamissa ADL-toiminnoissa (6).
Arkisuoriutuminen, välinetoiminnot, IADLCH 0-6	x	Hyödynnetään tunnistettaessa, missä päivittäisissä välinetoiminnoissa henkilöllä on voimavaroja, ja missä hänellä on tuen tai avun tarvetta. Tietoja voidaan hyödyntää mm. kuntouttavan toiminnan suunnittelussa sekä palveluiden ja tuen järjestämisessä.

		Mittarin arvo muodostuu mm. seuraavista tiedoista: aterioiden valmistus, tavalliset kotitaloustyöt, raha-asoiden hoito, lääkityksestä huolehtiminen, ostoksilla käynti Mittarin arvot: ei tarvitse mitään apua (0), tarvitsee apua vähintään yhdessä toiminnossa (1), tarvitsee apua vähintään kahdessa toiminnossa (2), tarvitsee apua vähintään neljässä toiminnossa (3), tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai täysin autettava vähintään kahdessa toiminnossa (4), tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai täysin autettava vähintään kolmessa toiminnossa (5), tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai täysin autettava kaikissa toiminnossa (6).
Kognitiomittari, CPS 0-6	x	Hyödynnetään tunnistettaessa henkilön kognitiivisten taitojen tilannetta ja vaikutusta esimerkiksi tuen ja avun tarpeeseen. Mittarin arvo muodostuu mm. seuraavista tiedoista: päivittäisissä tilanteissa päätöksentekokyky, lähimuisti, ilmaisukyky. Mittarin arvot: ei kognitiivista häiriötä (0), rajatilainen kognitiivinen häiriö (1), kognition lievä heikkeneminen (2), kognition keskivaikea heikkeneminen (3), kognition keskivaikea-vaikea heikkeneminen (4), kognition vaikea heikkeneminen (5), kognition erittäin vaikea heikkeneminen (6).

LÄHTEET:

RAI-järjestelmän mittareita - THL

RAIsoft interRAI HC ja LTCF Mittarikäsikirja