

IKÄÄNTYNEIDEN KOTI- JA ASUMISPALVELUJEN MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA PALVELUKUVAUKSET v. 2022

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	3
1 HYVINVOINTIA EDISTÄVÄT TAPAAMISET JA TARKASTUKSET	3
2 KOTIHOIDON TUKIPALVELUT	3
2.1 Ateriapalvelu	3
2.2 Turvapalvelu.....	4
2.3 Kauppapalvelu	4
2.4 Saattajapalvelu.....	5
2.5 Lääkkeiden annosjakeluautomaatti.....	5
3 Päivätoiminta.....	5
4 Sosiaalihuoltolain mukaiset liikkumista tukevat palvelut.....	6
5 KOTIHOITO	6
Kotihoidon myöntäminen, asiakkuus ja sisältö.....	7
5.1. Tilapäinen kotihoito ja myöntämisperusteet	8
5.2 Tilapäinen, tehostettu kotihoito ja myöntämisperusteet.....	9
5.3 Säännöllinen kotihoito ja myöntämisperusteet	9
Kotihoitopalvelujen myöntämisessä huomioitava:.....	10
5.4 Kotihoidon keskeytys ja tilapäinen muu palvelu	11
6 OMAISHOIDON TUKI	11
7 PERHEHOITO	12
8 IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT	12
8.2 Asumispalvelujen myöntämisen kriteerit	12
8.3 Paikan vastaanottaminen ja vaihtaminen	13
9 IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISHOITO	14
10 RINTAMAVETERAANIT JA SOTAINVALIDIT	14

JOHDANTO

Pieksämäen kaupungin *ikääntyneiden palvelujen myöntämisen perusteet ja palvelukuvaukset* on kirjattu selkiyttämään palvelujen kohdentamista oikea aikaisesti ja oikeaan paikkaan palveluja tarvitseville.

Palvelutarpeen arviointi aloitetaan välittömästi, mutta 75-vuotta täyttäneiden ja Kelan eläkkeensaajan hoitotukea saavien kohdalla viimeistään 7 vrk kuluessa asian esilletulosta. Arviointi aloitetaan normaalisti asiakirjavalmistelulla ja ottamalla esim. puhelimitse yhteyttä asiakkaaseen. Jos palvelutarpeen arvioinnin perusteella päädytään palvelujen myöntämiseen, asiakkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma sekä palvelu- ja asiakasmaksupäätös. Palvelut on oikeus saada viimeistään kolmen kuukauden kuluttua palvelupäätöksen tekemisestä.

Asiakasmaksut on määritelty sosiaali- ja terveystieteiden asiakasmaksut- käsikirjassa.

Rintamaveteraanien ja sotainvalidien palvelut on kuvattu erikseen kappaleessa 8.

1 HYVINVOINTIA EDISTÄVÄT TAPAAMISET JA TARKASTUKSET

Hyvinvointia edistäviä ryhmätapaamisia järjestetään 80-vuotta täyttävälle henkilölle, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon piirissä. Ryhmätapaamisten tarkoituksena on edistää ikäihmisten kotona selviytymistä kartoittamalla mm. ikäihmisten toimintakyky, asunto-olosuhteet ja palvelujen tarpeet hyvissä ajoin.

Tapaamisten ajasta ja paikasta tiedotetaan erikseen henkilökohtaisella kutsulla. Ryhmätapaamisten sijaan voidaan järjestää myös hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä. Ikäntyneen on kuitenkin aina mahdollista saada henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta.

Kaupunki kutsuu kaikki 70-vuotiaat laajaan terveystarkastukseen maksutta.

2 KOTIHOIDON TUKIPALVELUT

Kotihoidon tukipalveluja myönnetään säännöllisen kotihoidon piirissä oleville ja omaishoidon asiakkaille. Tukipalveluja voidaan myöntää myös muille asiakkaille, jotka eivät alentuneen toimintakyvyn vuoksi kykene järjestämään itsenäisesti tukipalveluja kotona asuessaan. Tarkemmat myöntämiskriteerit on kuvattu alla palvelukohtaisesti.

Palvelun tarve arvioidaan palveluohjausyksikössä yhteistyössä kotihoidon ja muiden toimijoiden kanssa. Tukipalvelut suunnitellaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan sekä niistä tehdään palvelu- ja asiakasmaksupäätös palveluohjausyksikössä.

Kuljetustukea voidaan myöntää myös asumispalvelujen asiakkaille.

2.1 Ateriapalvelu

Kotiin kuljetettava ateria

Kaupungin ateriapalvelu toimittaa asiakkaalle valmiin lämpimän aterian maanantaista perjantaihin, viikonlopuksi toimitetaan kylmä ateria perjantaina. Ateria sisältää salaatin, lämpimän ruuan ja jälkiruuan. Ruoka toimitetaan kaupungin ruokaradalta.

- henkilölle, jonka toimintakyky on selkeästi rajoittunut

- henkilölle, joka ei pysty itse valmistamaan tai hankkimaan riittävän monipuolista ruokaa
- henkilölle, joka tarvitsee ohjausta ja valvontaa ruokailussa tai ravitsemustilan seurantaa
- henkilölle, jonka lääkärin diagnosoima erityisruokavalio ei toteudu ilman ateriapalvelua
- henkilölle, joka ei pysty kulkemaan itsenäisesti kunnan palveluysikköön aterioimaan.

Kaupungin ateriapalvelu voidaan myöntää myös niille henkilöille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon asiakkaita tai mikäli yksityistä ateriapalvelua ei ole saatavilla esim. asuinpaikasta johtuen.

Ruokailun turvaamiseksi on mahdollista saada myös ateria-automaatti palveluntuottajan määrittelemään hintaan. Ateria-automaatti ei ole osa kaupungin ateriapalvelua, eikä siitä kirjoiteta asiakkaalle asiakasmaksupäätöstä.

Lounas palvelupisteessä on mahdollista palvelutarpeen arvioinnin perusteella Jäppilän Peltokartanossa, Virtasalmen Kivitaskussa, Naarajärvellä Mikontielle sekä kantakaupungissa Karjalankadulla ja Abelissa.

2.2 Turvapalvelu

Turvapalvelu mahdollistaa asiakkaan turvallisuuden kotona turvapuhelimen ja erilaisten lisälaitteiden avulla. Lisälaitteita ovat mm. ovihälytin. Turvapalvelun aloittaminen vaatii avaimen toimittamisen turvapalvelulle.

Turvapuhelinta käytetään vain äkillisissä hätätapauksissa. Kaupungin tukeman turvapalvelun myöntää kaupungin viranhaltija ja tarve kartoitetaan palveluohjauksessa.

Mikäli kaupungin kriteerit eivät täyty ja kaupunki ei myönnä turvapalvelua, asiakas voi halutessaan ottaa palvelun suoraan yksityiseltä palveluntuottajalta.

Turvapuhelin myönnetään:

- henkilölle, jonka toiminta- ja/tai liikkumiskyky tai terveydentila on merkittävästi alentunut ja näistä syistä erilaisten vaaratilanteiden riski on merkittävästi suurentunut
- henkilölle, jolla on turvattomuuden tunnetta ja turvapalvelun avulla mahdollistetaan kotona asuminen ja ehkäistään tarve raskaimpiin palveluihin siirtymiselle

Turvapuhelinta ei myönnetä tai palvelu keskeytetään, mikäli

- asiakas ei osaa käyttää turvapuhelinta
- asiakas käyttää turvapalvelua väärin perustein (runsaasti ns. turhia hälytyksiä) ilman konkreettista akuuttia avun tarvetta. Palvelun keskeytys edellyttää aina palvelun tarpeen arvioinnin ja/tai hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen (turvallisuuden varmistamiseksi voidaan esimerkiksi lisätä kotikäyntejä)

2.3 Kauppapalvelu

Kauppapalvelua on mahdollisuus saada kaupungin tukemana kerran viikossa. Kauppapalvelun aloittamisen edellytyksenä on, että asiakas avaa laskutustilin kauppaan. Kunkin alueen kauppapalveluista on mahdollista saada tietoa palveluohjauksesta.

Kantakaupungissa ja Naarajärvellä kauppapalvelun hoitaa yksityinen palveluntuottaja, Jäppilässä ja Virtasalmella kotihoidon työntekijät hoitavat kauppapalvelun. Kauppapalvelusta laskutetaan asiakkaalta kaupungin hinnaston mukainen maksu.

Kauppapalvelu myönnetään:

- kun henkilön toimintakyky ja liikkuminen on merkittävästi alentunut ja kauppa-asioiden hoitaminen ei onnistu palveluliikennettä apuna käyttäen
- kun henkilön muu lähiverkosto (omaiset, naapurit, ystävät) ei voi hoitaa kauppa-asioita hänen puolestaan
- kun henkilön kauppapalvelun tarve on säännöllistä ja jatkuvaa.

2.4 Saattajapalvelu

Saattajapalvelua myönnetään mahdollisuuksien mukaan tarvittaessa vain säännöllisen kotihoidon asiakkaille, joka joutuu äkilliseen tutkimukseen tai vastaanotolle, eikä asiaa ole mahdollista muutoin järjestää omaisten tai vapaaehtoisten toimesta.

2.5 Lääkkeiden annosjakeluautomaatti

Lääkkeiden annosjakeluautomaatin käytön mahdollisuus/tarkoituksenmukaisuus kartoitetaan aina **ensisijaisesti** ennen kotihoidon palvelun myöntämistä lääkehuollon hoitamiseksi. Annosjakeluautomaatti myönnetään asumispalveluihin tarvittaessa erillisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

3 PÄIVÄTOIMINTA

Ikäihmisten päivätoiminta tarjoaa hoitoa, ohjausta, neuvontaa ja vuoro-vaikutusmahdollisuuksia. Tarkoituksena on edistää asiakkaan toimintakykyä ja kotona selviytymistä sekä tukea omaishoitajan jaksamista.

Päivätoiminnan aikana on mahdollisuus osallistua ruokailuun ja yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaan esimerkiksi suihkuun/saunomiseen. Jos asiakas tarvitsee tilapäisiä kotisairaanhoidajan palveluja, niitä voidaan tarvittaessa palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaan toteuttaa myös päivätoiminnan aikana (esimerkiksi lääkkeenjakso dosettiin).

Päivätoiminnan kertakohtainen maksu määräytyy sen mukaan, järjestetäänkö asiakkaalle myös kuljetus. Säännöllistä kotihoitoa saavaan asiakkaan kohdalla huomioidaan säännöllisessä päivätoiminnassa vietetty aika ja siellä saadut palvelut tuntivähennyksenä kotihoidon tuntimääriä laskettaessa. Tuntimäärien vähennys ei välttämättä vaikuta asiakkaalta perittävään kotihoidon maksuun tuntirajoista johtuen.

Päivätoimintaa voidaan myöntää esimerkiksi seuraavissa tilanteissa:

- Asiakkaan kotona selviytymiseen tarvitaan tukea esim. sairauden ja/tai iän aiheuttamiin toimintakyvyn muutoksiin sekä asiakkaan turvattomuuden ehkäisemiseen
- Asiakkaan kotiin annettavasta palvelusta osa korvaantuu päivätoiminnalla
- Asiakas tarvitsee fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutusta arkipärijäämisessä esimerkiksi kerran viikossa, jolloin päivätoiminnalla voidaan korvata kotihoidon tarve.
- Omaishoitajien vapaan järjestämiseen voidaan käyttää myös päivätoimintaa.

Päivätoiminnan tarve ja tarvittavat käyntikerrat arvioidaan yksilöllisesti jonotilanne huomioiden. Päätös päivätoiminnasta tehdään palveluohjausyksikössä. Päivätoiminta on

määräaikaista, 6 kk kerrallaan. Päivätoiminnan jatko arvioidaan jakson päättyessä tekemällä uusi palvelutarpeen arviointi.

4 SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAISET LIIKKUMISTA TUKEVAT PALVELUT

Sosiaalihuoltolain mukaisessa yksilöllisissä kuljetuspalveluissa noudatetaan seuraavia perusteita:

- Myönnetään varattomalle tai vähävaraiselle, jolla on ikääntymisestä, vammasta tai sairaudesta johtuvaa liikkumisen rajoittuneisuutta eikä henkilö pysty liikunta- tai toimintarajoitteen vuoksi käyttämään julkisia kulkuneuvoja. Hakemuksen liitteeksi tulee olla lääkärinlausunto, josta ilmenee liikkumisen vaikeudet.
- Kuljetustukea ei myönnetä, jos samassa taloudessa on auto käytössä. Kuljetustukea ei myönnetä, jos asiakas asuu palveluliikenteen toiminta-alueella ja asiakas pystyy käyttämään palveluliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Kuljetustukea ei myönnetä yksittäisiin matkoihin.

Yksinäisen henkilö katsotaan varattomaksi tai vähävaraiseksi, jos hänen bruttotulonsa ovat enintään 1200 € ja talletukset enintään 4 000 €. Tuloina huomioidaan eläkkeet, ylimääräinen rintamalisä, korko-, osinko-, vuokratulot ja metsätulo (metsätulo määräytyy asiakasmaksulain mukaan). Avio- tai avoliitossa asuva hakija katsotaan varattomaksi tai vähävaraiseksi, jos puolisoiden yhteenlasketut bruttotulot ovat enintään 2400 € tai talletuksia on enintään 6 000 €.

Kuljetustukea myönnetään enintään kahdeksan (8) yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa oman kunnan alueella. Yhdensuuntainen matka on lähtöosoitteesta määränpäähen. Matkaan voi sisältyä odotusaikaa enintään 30 min, ylimenevän odotusajan asiakas maksaa itse. Mikäli asiakkaan asiointi tapahtuu toisen kunnan alueella ja matka sinne on lyhyempi kuin matka on oman asuinkunnan taajamaan, voidaan kuljetuspalvelu myöntää lähimpään asiointikeskukseen.

Kuljetuspalvelu-matkoista asiakas maksaa omavastuuosuutena julkisen liikenteen mukaisen taksan.

PALI-palveluliikennettä ja asiointiliikennettä käytettäessä omavastuuosuutta ei peritä.

5 KOTIHOITO

Kotihoidon toiminta-ajatuksena on järjestää hoitoa ja huolenpitoa asiakkaille, joiden toimintakyky ja itsestä huolehtiminen on alentunut ikääntymisen, sairauden, vammaisuuden tai muun syyn vuoksi. Kotihoito tukee ja auttaa asiakasta tehtävissä, joista hän ei itse suoriudu.

Hoidon lähtökohtana on asiakkaan omien voimavarojen vahvistaminen ja hyvä selviytyminen omassa arkiympäristössään. Tavoitteena on parantaa asiakkaan voimavaroja omaehtoisen kuntoutuksen avulla. Periaatteena on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Työntekijät ovat vaitiolovelvollisia.

Asiakasta autetaan yhteistyössä omaisten ja lähipiirin kanssa yksilöllisen tarpeen mukaan säännöllisen kotihoidon käynneillä ja tukipalveluilla. Kotihoito perustuu aina palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja asiakkaan toimintakykyä ja kotona selviytymistä arvioidaan jatkuvasti. Arvioinnin perusteella kotihoidon käyntejä voidaan lisätä tai vähentää tarpeen mukaan tai lopettaa kokonaan, mikäli myöntämisen perusteet eivät enää täyty.

Kotihoidon myöntäminen, asiakkuus ja sisältö

Pieksämäen kaupungissa ikääntyneiden palvelujen palveluohjaus ja -neuvonta on keskitetty palveluohjausyksikköön. Uusien asiakkaiden kotihoidon palvelutarpeen arvioinnin tekevät palveluohjauksen työntekijät. Yhteyttä voi ottaa kuka tahansa tarvitessaan tietoa palveluista tai jos huoli herää omaisen, läheisen tai asiakkaan kotona pärjäämisestä. Palveluohjauksesta saa palveluohjausta puhelimitse tai kotikäynneillä.

Palvelujen myöntäminen perustuu henkilökohtaiseen palvelutarpeen arviointiin. Palveluohjaaja selvittää henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn ja terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Asiakkaan tarvitsemat palvelut suunnitellaan ja järjestetään yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden tahojen kanssa. Asiakasta suositellaan käyttämään hänen terveydentilanteeseen soveltuvia ja suositeltuja apuvälineitä, jotta kotihoidon työ sujuisi hyvin ja turvallisesti.

Kotihoidon esimiehet tekevät kotihoidon palvelu- ja asiakasmaksupäätökset.

Kotihoidon säännölliset asiakkaat ovat vastuulääkäripalvelun piirissä. Lääkäri on tarvittaessa konsultoitavissa kotihoidon kautta puhelimitse vuorokauden ympäri. Asiakkaan on tiedonkulun varmistamiseksi suositeltavaa käyttää vain kotihoidon omaa lääkäripalvelua. Jos asiakas käyttää itse valitsemiaan lääkäripalveluja, kotihoito ei vastaa mahdollisista tiedonkulun ongelmista.

Kotihoitoa annetaan myös haja-asutusalueille, mutta asiakkaalla voidaan pitkien välimatkojen vuoksi tarjota myös asumista taajamassa tai palvelua voidaan ostaa palvelu yksityiseltä palveluntuottajalta kaupungin maksusitoumuksella. Kotihoidon käyntejä voidaan toteuttaa myös etäpalveluina.

Asiakkaan perushoidolliset tehtävät:

- asiakkaan avustaminen päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtainen hygienia, wc-toimet ja pukeutuminen
- asiakkaan säännöllisestä, terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta huolehtiminen
- asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn eri osa-alueiden edistäminen kuntouttavilla työmenetelmillä
- terveydentilan ja yleistilanteen seuranta ja tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus
- hoitotarvikkeiden ja välineiden hankinta tai hankinnassa avustaminen
- liikkumisessa ja tarvittavien apuvälineiden hankinnassa avustaminen

Lääke- ja sairaanhoidolliset tehtävät:

- terveydentilan ja voinnin seuranta, asiakkaan sairauteen liittyvät seurannat (esim. verenpaineen ja painon seuranta) sekä tarvittavista jatkoseurannoista huolehtiminen
- lääkehoidon toteuttaminen kotihoidon järjestämänä aina ensisijaisesti annosjakeluna (lääkkeiden antaminen, lääkkeiden tilaaminen annosjakelusta tai jakaminen, apteekista lääkkeiden tilaaminen, reseptien uusiminen), lääkehoidon havainnointi ja seuranta sekä arviointi
- Lääkkeenantoautomaatin lääkehuolto kokonaisuudessaan
- lääkehoito voidaan joissain tilanteissa antaa myös esimerkiksi omaisten hoidettavaksi, jolloin vastuunjako omaisten ja kotihoidon välillä sovitaan erikseen
- yhteydenotto lääkäriin tarvittaessa
- injektioiden antaminen
- haavahoidot lääkärin ohjeiden mukaan
- katetroinnit ja avanhoidot

- muistitestin, RAI-toimintakykymittarin ja muiden hoidon toteuttamista edellyttävien testien tekeminen
- palveluun kuuluu vuosikontrolli kerran vuodessa kotihoidon vastuulääkärin asiakkaille ja muu tarvittava konsultaatio vuorokauden ympäri

Kodinhoidolliset tehtävät:

- Kodin yleisestä siisteydestä huolehtiminen. Roskien vieni, näkyvien roskien siistiminen, vuoteen sijaus ja lakanoiden vaihto (tarvittaessa), tiskaus, pöytäpintojen pyyhkiminen, jääkaapin siisteydestä huolehtiminen. Laajempi kodin säännöllinen siivous ei ole osa kotihoidon työtä.
- Wc:n siisteydestä huolehtiminen sekä portatiivin tyhjennys ja pesu
- Asiakkaan avustaminen ja neuvonta perussiivouksen hankkimiseksi yksityiseltä palveluntuottajalta
- Pyykinpesu. Pyykkiä ei jälkikäsitellä.

Muut tehtävät ja asiat:

- turvallisen ympäristön järjestäminen
- ohjaus ja neuvonta
- tarvittaessa avustaminen etuuksien, tukien ja edunvalvonnan hakemisessa

Kotihoidon tehtäviin ei kuulu

- Pankkiasiat. Pankkiasioista huolehtii asiakas **itse**, omainen tai edunvalvoja.
- Lemmikkieläinten hoito
- Kiinteistönhoitoon liittyvät työt. Kiinteistöön, pihaan ja asunnon lämmitykseen liittyvät työt **eivät kuulu** kotihoidon tehtäviin kuin poikkeustapauksissa erikseen sopien (esimerkiksi puiden kantaminen sisälle tai ulkorappusten lakaiseminen)
- Asunnon laaja ja säännöllinen siivous.

5.1. Tilapäinen kotihoito ja myöntämisperusteet

Tilapäinen kotihoito on tarkoitettu asiakkaan tilapäiseen palvelutarpeeseen niille asiakkaille, jotka tarvitsevat kotihoidon käyntejä harvemmin kuin kerran viikossa. Tilapäiseen kotihoitoon ei sisälly lääkäripalvelua.

- henkilölle, jonka toimintakyky on väliaikaisesti heikentynyt tai hoidon tarve on tilapäinen eikä asiakas pysty itse hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin käyttämällä julkista liikennettä tai taksipalveluja
- henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten syiden vuoksi, syyt selvitettävä kirjallisesti
- henkilölle, jolla on takanaan sairaalajakso ja siihen liittyen olennaisia muutoksia aikaisempaan terveydentilaan, lääkitykseen tms. liittyen
- henkilölle, joka on saattohoito vaiheessa.
- tilapäistä kotihoitoa voidaan järjestää myös arviointi- ja kuntoutusjaksona asiakkaille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon asiakkaita (esimerkiksi osastolta kotiutuminen)

Tilapäistä kotihoitoa ei myönnetä, mikäli henkilöllä ei ole tarvetta muuhun kotihoidon palveluun kuin

- verikokeiden ottamiseen (mm. INR- kokeet)
- lääk injektoiden ja rokotusten antamiseen
- yksittäisiin sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin (ompeleen poistot, korvahuuhtelut)
Näitä apuja tarvitsevat henkilöt ohjataan käyttämään avoterveydenhuollon palveluja tai yksityisten palveluntuottajien tarjoamia palveluja.

- tilapäistä kotihoitoa voidaan kuitenkin poikkeuksellisesti myöntää edellä mainituissa tilanteissa asiakkaan taloudellinen tilanne huomioiden (esimerkiksi yksityisesti ostettu palvelu tulee vähävaraiselle asiakkaalle kohtuuttoman kalliiksi matkakustannusten vuoksi)

Tilapäistä kotihoitoa voidaan järjestää myös kotihoidon omassa yksikössä terveydentilaan tai asumiseen liittyvän kriisitilanteen vuoksi.

5.2 Tilapäinen, tehostettu kotihoito ja myöntämisperusteet

Tilapäinen, tehostettu kotihoito on tarkoitettu asiakkaan tehostettuun kuntoutumisen ja kotiutumisen palvelutarpeeseen ja se on kestoltaan korkeintaan kaksi kuukautta kestävä. Hoito ja kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti ja sisältää palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä kuntoutumisen suunnitelman mukaista säännöllistä hoitoa, arviointia ja seuranta.

Kotihoidon tavoitteena on saavuttaa asiakkaalle riittävät valmiudet ja edellytykset selviytyä kotona itsenäisesti, säännöllisen tai tilapäisen kotihoidon turvin.

- henkilölle, jonka toimintakyky on väliaikaisesti heikentynyt esim. sairaalahoidon jälkeen ja tarvitsee kotona selviytyäkseen kuntouttavaa hoitoa kotiin
- henkilölle, jolla on takanaan sairaalajakso ja siihen liittyen olennaisia muutoksia aikaisempaan terveydentilaan
- henkilölle, joka muutoin tarvitsisi lyhytaikaista, kuntouttavaa hoitoa esim. perusterveydenhuollon osastolla tai asumispalveluissa
- tehostettua kotihoitoa voidaan järjestää myös arviointi- ja kuntoutusjaksona asiakkaille, jotka eivät ole säännöllisen kotihoidon asiakkaita (esimerkiksi osastolta kotiutuminen)
- asiakas tarvitsee moniammatillista kuntoutumista, esim. fysioterapeutti, kuntoutumisen ohjaaja, kotisairaala, sairaanhoitaja ja lähihoitaja
- asiakkaalle, jonka kotona selviytymistä ei voida muutoin arvioida

5.3 Säännöllinen kotihoito ja myöntämisperusteet

Kotihoito on säännöllistä, jos käyntejä tehdään vähintään kerran viikossa ja palveluntarve on kestänyt tai arvioidaan kestävän yli kaksi kuukautta.

Säännöllisen kotihoidon palvelujen myöntäminen perustuu arviointi- ja kuntoutusjaksoon kotona, jota ennen on tehty Rai Screener-toimintakyvyn arviointi palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä palveluohjausyksikön toimesta. Ennen arviointi- ja kuntoutusjakson loppua tehdään kotihoidon toimesta RAI HC-toimintakyvyn arviointi, jos asiakas näyttää jäävän kotihoidon säännölliseksi asiakkaaksi.

Kotihoidon arviointi- ja kuntoutusjaksolla hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan fysioterapeutin työpanosta. Arviointi- ja kuntoutusjakson hinta on jaksokohtainen. Palvelu saattaa jakson jälkeen jatkua kotihoidossa, jolloin tehdään säännöllisen kotihoidon palvelupäätös ja määrätään palvelu- ja hoitosuunnitelman mukainen palvelumaksu.

Kotihoidon arviointi- ja kuntoutusjaksoa voidaan toteuttaa myös jo säännöllistä kotihoitoa saavien asiakkaiden kohdalla, jotka kotiutuvat esimerkiksi osastolta. Tällöin maksu on säännöllisen kotihoidon maksun mukainen.

Säännöllistä kotihoitoa myönnetään:

- henkilölle, jonka hoivan ja huolenpidon tarve on jatkuvaa ja päivittäistä tai useamman kerran viikossa tapahtuvaa ja hoidon toteuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista

- henkilölle, joka tarvitsee sairaanhoidollista apua, mutta ei fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakykynsä rajoittuneisuuden vuoksi kykene joko itsenäisesti tai saattajan avustamana käyttämään terveyskeskuksen palveluja.
- Poikkeuksellisesti kotihoitoa voidaan myöntää myös omaishoidontuen piirissä olevalle, jonka läheisen jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla

Säännöllisen kotihoidon asiakkuus perustuu palvelutarpeen- ja toimintakyvyn arviointiin, jossa hyödynnetään RAI toimintakykymittaristoa (Screener ja HC). Kokonaisarvioinnissa hyödynnetään myös muita mittareita (esim. CHESS, MMSe). RAI arvioinnissa tarkastellaan mm. MAPLe, ADLH, IADL, CPS- mittareita

Kokonaisarvioinnissa painottuvat:

- suuri ja monipuolinen palveluntarve
- sosiaalinen tai psyykkinen turvattomuus, harhaisuus tai harhaluuloisuus
- sairaus, joka aiheuttaa vaativaa hoidon- ja hoivantarvetta ja johon vastaaminen on kotona tarkoituksenmukaisempaa kuin sairaala- tai osastohoidossa
- uuden asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja seuranta ennen palvelupäätöstä,
- asiakkaan palvelutarpeen muuttuminen tai tehostetun kotikuntoutuksen jakso, jolla ehkäistään vaativampaa palveluntarvetta
- Kotihoidon säännöllisen palvelujen piiriin voidaan ottaa asiakas, jonka em. kriteerit eivät täyty, mutta asiakkaan taloudelliset edellytykset hankkia yksityisiä palveluja ovat heikentyneet sekä asiakkaat, joiden hoito vaatii erityistä ammattitaitoa ja/tai moniammatillista yhteistyötä (esimerkiksi saattohoitoasiakkaat)

Säännöllistä kotihoitoa ei myönnetä

- henkilölle, jonka palvelun tarve voidaan täyttää muilla kevyemmällä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluilla tai muulla tavoin
- henkilölle, joka tarvitsee vain tukipalvelua
- henkilölle, joka tarvitsee apua vain peseytymisessä
- pelkkään lääkerekoon

Edellä mainituissa tapauksissa henkilöt ohjataan ensisijaisesti käyttämään yksityisiä palveluntuottajia ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella voidaan myös myöntää tukipalveluja kaupungin toimesta (kriteerit kuvattu kappaleessa 2)

Lisäksi kotihoitoa ei voida myöntää:

- henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätöntä terveytensä kannalta
- henkilölle, jonka uhkaavaa käyttäytymistä ei saada hallintaan, tai joka ei suostu yhteistyöhön hoitonsa toteuttamiseksi
- henkilölle, joka käyttäytymisensä vuoksi vaarantaa kotihoidon työntekijöiden terveyttä, turvallisuutta ja koskemattomuutta.

Kotihoitopalvelujen myöntämisessä huomioitava:

- vaikka kotihoidon kriteerit täyttyisivät, asiakkaalle tulee tarjota yksityisen palveluntuottajan palvelua, jos sen tuottama palvelu on asiakkaalle edullisempaa kuin kaupungin tuottama kotihoidon palvelu
- asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja päätös palvelun myöntämisestä perustuu kuitenkin aina kaupungin ammattilaisen tekemään asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin
- kotihoidon asiakkaille laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma, jonka asiakas / omainen hyväksyy allekirjoituksellaan ja sitoutuu näin yhdessä sovittuun hoitoon, kuntoutukseen ja hoivaan.

- Säännöllisestä kotihoidosta tehdään muutoksenhakukelpoinen palvelu- ja maksupäätös.
- Palvelua on mahdollista saada myös iltaisin ja yöaikaan
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaan tulee toimittaa kotihoidolle kaksi kappaletta asunnon avaimia, mikäli asiakas ei kykene ilman suurempaa viivytystä avaamaan itse ovea. Avaimet palautetaan hoitosuhteen päätyttyä.
- Lähtökohtaisesti asiakkaan hoito- ja huolenpito järjestetään aina ensisijaisesti kotihoidon avulla ja kotihoidon palveluja lisäämällä.

5.4 Kotihoidon keskeytys ja tilapäinen muu palvelu

Kotona annettavan säännöllisen palvelun maksu keskeytetään palvelun keskeytyksen ajaksi esimerkiksi omaisen huolehtiessa asiakkaasta koko vuorokauden ajan.

Asiakkaalta peritään säännöllisen kotihoidon maksu läsnäolopäiviltä. Mahdolliselta sairaalassaoloajalta **ei** peritä maksua (mukaan lukien säännöllisen kotihoidon piiristä lähtöpäivä ja tulopäivä kotiin).

6 OMAISHOIDON TUKEA

Omaishoidon tuen tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaista hoitoa ja turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

Omaishoidon tuen järjestämis- ja valvontavastuu on sillä kunnalla, joka sosiaalihuoltolain 3 § mukaan on velvollinen järjestämään hoidettavan sosiaalipalvelut. Laki ei kuitenkaan takaa hoitajalle subjektiivista oikeutta omaishoidon tukeen, vaan se on kunnassa määrärahasidonnainen.

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

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta, vapaapäivistä ja omaishoitoa tukevista palveluista. Mikäli hoitaja on kokopäivätoisessa, ei maksuluokkia 2–3 myönnetä. Omaishoidon tukea ei myönnetä kuin poikkeustapauksissa alle 3-vuotiaan lapsen vanhemmille. Omaishoidontukea ei myönnetä takautuvasti.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää, jos seuraavat edellytykset täyttyvät ikääntyneen (yli 65-vuotias) omaishoidettavan kohdalla:

- Henkilö tarvitsee alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi kotioloissa hoitoa, huolenpitoa, ohjausta ja/tai valvontaa ympärivuorokautisesti. Asiakkaan hoidon kokonaisarvioinnin yhteydessä suuntaa antavana kriteereinä käytetään mm. RAI arvioinnin CPS, ADLH, IADL- mittareita.
- Hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarvittavien palvelujen avulla.
- Hoitajan fyysinen ja psyykkinen terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Hoitajan sopivuus omaishoitajaksi arvioidaan kotikäynnillä ja tarvittaessa terveystarkastuksella.
- Hoidettavan koti on siellä annettavalle hoidolle ja huolenpidolle sopiva ja turvallinen.
- Omaishoidon tuen myöntäminen katsotaan olevan hoidettavan edun mukainen.

Omaishoidontuen toimintaohjeeseen on kirjattu yksityiskohtaisen ohjeet omaishoidontuen toteuttamisesta. Omaishoidon tuen arvioinnit ja päätökset tehdään palveluohjausyksikössä kaikkien asiakasryhmien kohdalla. Myöntämisen kriteerit ovat osittain erilaisia asiakasryhmästä riippuen eikä RAI-toimintakykymittaria käytetä esimerkiksi lapsiasiakkaiden kohdalla.

7 PERHEHOITO

Perhehoidon asiakkaina voivat olla mm. ikäihmiset, vammaiset ja mielenterveyskuntoutujat.

Perhehoidolla tarkoitetaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa tai omassa kodissa.

Perhehoito voi olla lyhytaikaista tai pitkäaikaista perustuen yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja /tai erityishuolto-ohjelmaan. Perhehoidolla tarkoitetaan perhehoitolain mukaista toimeksiantosopimukseen perustuvaa perhehoitoa. Toimeksiantosopimuksessa määritellään tapauskohtaisesti perhehoidon muoto ja sen kesto.

Perhehoidossa asiakkaiden toimintakyky on heikentynyt niin, että he tarvitsevat päivittäin/ylävuorokauden apua/valvontaa useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa tai säännöllisesti ohjausta ja valvontaa eikä heidän palveluja voida riittävällä tavalla järjestää omassa kodissa.

Toimintakyvyn arviointiin käytetään samoja mittareita sekä kriteerejä kuin **palveluasumista** myönnettäessä (mittareina mm. RAI, MMSE, GDS). Yksittäisen myöntämisperusteen täyttyminen ei määritä palveluun hyväksymistä, vaan lopullinen päätös tapahtuu aina moniammatillisen kokonaisarvioin pohjalta huomioiden asiakkaan voimavarat.

Perhehoidon toimintaohjeeseen on kirjattu yksityiskohtaiset ohjeet perhehoidon toteuttamisesta. Ikääntyneiden perhehoidon toimeksiantosopimukset ja pitkäaikaispäätökset tehdään palveluohjausyksikössä.

8 IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUT

Asumispalvelua myönnetään **palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen**. Kyseiset asumismuodot mahdollistavat asiakkaan asumisen ja hoidon elämän loppuun asti. Asumispalvelut on tarkoitettu monisairaille, paljon apua tarvitseville henkilöille sekä henkilöille, joiden päätöksentekokyky on alentunut, eivätkä he sairautensa vuoksi voi enää asua turvallisesti kotona. Tavoitteena on jäljellä olevan toimintakyvyn säilyminen niin pitkään kuin mahdollista.

8.2 Asumispalvelujen myöntämisen kriteerit

Palvelutarpeen arviointi tehdään palveluohjausyksikössä ja palvelu- ja asiakasmaksupäätökset tehdään joko omissa yksiköissä tai sosiaalityöntekijän toimesta. Palvelutarvetta arvioitaessa käytetään apuna eri mittareita (mm. RAI ja MMSE, GDS). Yksittäisen myöntämisperusteen täyttyminen ei määritä palveluun hyväksymistä, vaan lopullinen päätös tapahtuu aina moniammatillisen kokonaisarvioin pohjalta huomioiden asiakkaan voimavarat.

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan pääsääntöisesti kotona tai väliaikaisessa ympäristössä esimerkiksi lyhytaikaisosastolla käyttäen apuna RAI toimintakykymittaria. Asumispalveluun siirtyminen edellyttää moniammatillisen SAS työryhmän (Selvitä-Arvioi-Sijoita) käsittelyä. Ennen SAS-ryhmäkäsittelyä on selvittävä asiakkaan ja läheisen mielipide asumispalveluun siirtymisestä.

Jos asiakas on muuttanut omatoimisesti itse maksavana asiakkaana asumaan yksityisen palveluntuottajan asumispalveluysikköön ja myöhemmin tulee tarve palvelutarpeen arviointiin, asiakkaalle voidaan palveluntarpeen toteutuksen jälkeen tarjota paikkaa myös muualta kuin nykyisestä asumispalveluysiköstä.

Palveluasumisen tarpeen arvioinnissa ja myöntämisessä olennaista

1. Kotihoidon käyntien määrää ei voida lisätä tai lisääminen ei auta kotona selviytymistä
2. Avun tarve on jatkuvaa ja ympärivuorokautista. Yöaikaisen hoidon tarve on jatkuvaa ja säännöllistä.
3. Lääkäri on arvioinut asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan eikä asiakkaan tilanne ole parannettavissa hoidolla tai kuntoutuksella
4. RAI -arvioinnissa ei esiinny korjattavissa/kohennettavissa olevia tekijöitä (CAPs alueet).
5. Asunnonmuutostyöt tai tekniset apuvälineet eivät korjaa tilannetta tai eivät ole mahdollisia.
6. Haettavissa olevat taloudelliset tuet on käytetty.
7. Henkilöllä ei ole hoidossa avustavaa sellaista omaa tukihenkilöä, joka tarvittaessa voisi lisätä omaa työpanostaan.

Palveluasumisessa iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut niin paljon, että kotona asumisen ei onnistu kotiin annettavien palvelujen ja tukitoimien turvin ja hän tarvitsee apua useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa tai säännöllisesti ohjausta ja valvontaa ympärivuorokauden, mutta ei säännöllistä yöaikaista hoitoa. Asiakas kykenee hälyttämään tarvittaessa apua turvahälyttimellä.

Tehostetussa palveluasumisessa iäkkään henkilön toimintakyky on huomattavasti heikentynyt ja hänellä on jatkuva ja säännöllinen ympärivuorokautinen palvelujen tarve. Henkilöllä on hoidon ja valvonnan tarvetta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja vuorokauden eri aikoina ja henkilölle palveluja ei voida järjestää riittävällä tavalla kotiin tai palveluasumiseen.

Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan RAI- toimintakykymittarilla hänen asuessaan asumispalveluissa.

8.3 Paikan vastaanottaminen ja vaihtaminen

Ympärivuorokautinen hoivapaikka osoitetaan vuorossa olevalle asiakkaalle ottaen huomioon asiakkaan hoivan tarve ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan toiveet. Kunnalla on kuitenkin oikeus viimekädessä päättää, miten ja missä tarpeenmukainen hoito ja huolenpito järjestetään.

Mikäli asiakas kieltäytyy tarjotusta hoivapaikasta, palveluohjausyksikkö pyrkii vielä selvittämään asiaa asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa ja tarvittaessa kirjaa kieltäytymisen perusteluineen asiakastietojärjestelmään. Asiakkaan tai hänen edustajansa kieltäydyttyä paikan vastaanottamisesta, kunta ei välttämättä pysty tarjoamaan uutta hoivantarvetta vastaavaa paikkaa kolmen kuukauden määräajassa ja palvelutarpeen arviointi voidaan aloittaa uudelleen pyytämällä uutta hakemusta.

Mikäli asiakas odottaa hoivapaikkaa sairaalassa, arviointi- ja kuntoutusyksikössä tai lyhytaikaishoitopaikalla, hän tai hänen läheisensä eivät voi kieltäytyä tarjotusta

pitkäaikaisesta hoivapaikasta. Kieltäytyminen tarjotusta hoivapaikasta tarkoittaa, että asiakas siirtyy odottamaan mieluisampaa paikkaa itsensä/läheisensä järjestämään ja itse kustantamaansa yksityiseen hoivapaikkaan tai mikäli mahdollista omaan kotiinsa. Sairaalaan, arviointi- ja kuntoutusyksikköön tai lyhytaikaishoitopaikalle ei voi enää ensimmäisen hoivapaikan tarjoamisen jälkeen jäädä.

Mikäli kotona odottava asiakas toistuvasti kieltäytyy tarjotusta hoitopaikasta, voidaan käynnistää ympärivuorokautisen hoidontarpeen arviointi uudelleen pyytämällä uutta hakemusta.

Pitkäaikaisen hoivapaikan vaihto toiseen tehdään vain poikkeustilanteissa ja sen tulee olla aina asiakkaan oma etu. Vaihtaminen voi tulla kyseeseen esimerkiksi silloin, jos hoivan tarpeessa olevaa puolisoa ei saada samaan hoivapaikkaan tai asiakkaan hoitoisuus on ratkaisevasti muuttunut. Tällöinkin arvioidaan hoivapaikan vaihdon vaikutus asukkaan toimintakykyyn ja terveyteen.

Aina, kun esitetään toive hoitopaikan vaihtamisesta, on tärkeää ensin selvittää mistä tilanteesta on kyse ja voidaanko tilanne ratkaista nykyisessä hoivapaikassa. Hoivayksikkö vastaa tästä ensisijaisesti itse.

9 IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISHOITO

Lyhytaikaishoitoa voidaan järjestää joko perhehoidossa tai asumispalveluyksikössä. Lyhytaikaisen hoidon tavoitteena on kotona asumisen mahdollistaminen, hoidettavan toimintakyvyn ylläpito ja parantaminen. Lyhytaikaishoito voi olla myös kriisistä johtuvaa. Jaksot voivat olla satunnaisia tai säännöllisesti toistuvia. Lyhytaikainen hoito on ensisijaisesti tarkoitettu omaishoidettaville sekä arviointia ja kuntoutusta tarvitseville perusturvanosastolla oleville asiakkaille. Tarve lyhytaikaishoitoon arvioidaan yksilöllisesti, tarvittaessa palvelutarpeen arvioinnin välineillä. Lyhytaikaishoidon palvelupäätökset tehdään palveluohjausyksikössä.

Lyhytaikahoito tarjoavien yksiköiden välillä on eroja, joten kaupunki tarjoaa ja osoittaa lyhythoitoa tarvitsevalle asianmukaisen yksikön. Asiakkaalla ei ole subjektiivista oikeutta mihinkään tiettyyn yksikköön, mutta asiakkaan ja omaisen toive otetaan huomioon. Kaupungin oman toiminnan osalta perusturvaosastolta siirtyvien ja kotiuttamista odottavien asiakkaiden arviointi- ja kuntoutusjaksot järjestetään Kerttulan osasto Päivänkämmissä. Hiekanpäässä on omaishoidettavien intervallipaikkoja. Lyhytaikaista hoivaa voidaan toteuttaa myös Kivitaskussa sekä Abelissa. Palvelua ostetaan myös tarvittaessa yksityisiltä palveluntuottajilta sopimukseen perustuen.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi tehdään RAI Screener tai RAI HC-mittaria hyödyntäen tilanteissa, joissa asiakkaan palvelujen tarve on muuttunut verrattuna tilanteeseen ennen lyhytaikaishoitoa.

10 RINTAMAVETERAANIT JA SOTAINVALIDIT

Rintamaveteraanien ja sotainvalidien palveluja koordinoidaan palveluohjausyksikössä.

Rintamaveteraanien kotona asumista tukevat palvelut perustuvat lakiin rintamaveteraanien kuntoutuksesta (1184/1988) ja asetukseen rintamaveteraanien kuntoutuksesta (1348/1988). Laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta on muuttunut 1.11.2019 lähtien siten, että kotona asumista tukevat palvelut ovat rintamaveteraaneille lakisääteisiä ja maksuttomia kuten myös sotainvalideilla. Tämän lisäksi sotainvalideille on maksutonta myös laitoshoido.

Veteraaneille korvataan sosiaalihuoltolain mukaan hoito- ja huolenpito ja tukipalvelut, kuten esimerkiksi ateriapalvelut ja siivouspalvelu. Lisäksi tuetaan veteraanien virkistystä, asiointia ja liikkumista esimerkiksi kuljetuspalveluilla. Palveluseteliä ei enää käytetä vaan palveluntuottaja laskuttaa suoraan kaupunkia ja veteraanin mahdollinen asiakasmaksuosuus on poistunut. Palvelujen myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin kuten muidenkin asiakkaiden kohdalla huomioiden kuitenkin erityisryhmän tarpeet ja lainsäädäntö.

Kotona asumista tukevat palvelut tarkoittavat jatkossa myös vastaavia palveluja palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa.

Lakimuutos ei koske kuntoutusta eli kuntoutus järjestetään samalla tavoin kuin aikaisemmin.