

**KONNEVEDEN KUNNAN KOTIHOIDON JA ASUMISPALVELUJEN  
MYÖNTÄMISEN PERUSTEET 1.1.2022 ALKAEN**

Päivittänyt 10.11.2021

Susanna Lehtonotko

ja Heli Lehtinen

## SISÄLLYS

1 KONNEVEDEN KOTIHOITO.....	1
1.1 Kotihoidon palvelujen myöntämisen prosessi.....	2
1.2 Kotihoidon palvelujen myöntämisen edellytykset Konnevedellä .....	5
1.2.1 Kotihoidon tukipalveluiden myöntämisen perusteet .....	6
1.2.2 Tilapäisen kotihoidon myöntämisen perusteet .....	8
1.2.3 Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet .....	9
1.3 Kotihoidon palveluiden sisältö .....	10
1.3.1 Tukipalveluiden sisältö.....	11
1.3.2 Säännöllisen kotihoidon palvelujen sisältö.....	12
2 KONNEVEDEN ASUMISPALVELUT.....	18
2.1 Ikääntyvien asumispalvelujen myöntämisen prosessi .....	20
2.2 Asumispalvelujen myöntämisen perusteet Konnevedellä .....	22
LÄHTEET .....	23

# 1 KONNEVEDEN KOTIHOITO

**Kotihoidon palveluilla** tarkoitetaan kotona asumista tukevia ja kotiin järjestettäviä sosiaali- ja terveyspalveluja. Ne sisältävät asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaista apua, hoivaa ja hoitoa, toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä, sekä ohjausta. Kotihoidon palvelujen tavoitteena on tukea moniammatillisesti asiakkaan omia voimavaroja ja toimintakykyä sekä myöhentää ja vähentää ympärivuorokautisten asumispalveluiden tarvetta.

**Kotihoidon tukipalvelut** ovat ennaltaehkäisevää, terveyttä edistävää, toimintakykyä ylläpitävää ja asiakkaan omia voimavaroja tukevaa toimintaa, sisältäen neuvontaa, ohjausta. Tukipalveluita voidaan antaa seniorineuvolan, sekä kotiin annettavien, kuten tehostetun kotikuntoutuksen, saattohoidon, ateria- ja turvapalveluiden muodossa.

**Tilapäisellä kotihoidolla** tarkoitetaan määräaikaiseen tarpeeseen perustuvaa toimintakykyä tukevaa hoitoa ja toimintaa, jolla tuetaan asiakkaan sen hetkistä toimintakykyä ja hyvinvointia. Tilapäisen kotihoidon palvelua voidaan myöntää korkeintaan neljäksi viikoksi.

**Säännöllinen kotihoito** on säännöllistä, toistuvaa, asiakkaan tarpeiden mukaista toimintakykyä parantavaa tai ylläpitävää ja kuntoutumista tukevaa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista toimintaa. Säännöllisen kotihoidon palvelujen myöntämistä edeltää kuntouttava arviointijakso.

Kotihoidon toiminta perustuu:

- lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83)
- kansanterveyslakiin (kansanterveyslaki 66/72)
- terveydenhuoltolakiin (1326/2010)
- lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012)
- Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi (julkaisuja 2020:29)

## 1.1 Kotihoidon palvelujen myöntämisen prosessi

### **Kotona asuvalla arjessa pärjäämisen haasteita**

- Kotihoidon palvelutarpeen arvioiminen käynnistyy, kun kotona asuvalla on pärjäämisen haasteita kuten alentunut toimintakyky tai pitkäaikaista hoitoa vaativa sairaus tai vamma, tai akuuttisairaus, joka vaatii hoitoa ja tukea.



### **Yhteydenotto asiakasohjaukseen**

- Asiakas itse, hänen läheisensä tai häntä hoitava tai kotiuttava taho tai muu viranomainen ottaa yhteyttä asiakasohjaukseen puhelimitse, sähköpostitse tai saapumalla asiakasohjaajan luokse.
- Yhteydenotossa saatujen tietojen perusteella asiakasohjaaja tekee ensiarvion palvelutarpeesta ja sen kiireellisyydestä. Mikäli kiireellisiä tukitoimia tarvitaan, voidaan sopia määräaikaisesti tilapäisen kotihoidon käynneistä tai kotihoidon tukipalveluista. Ei kiireellisissä tapauksissa asian tarkempi selvittely aloitetaan 7 arkipäivän sisällä ja sovitaan asiakasohjaajan kotikäynti.
- Asiakasohjaus ja palvelutarpeenarvointi ovat maksuttomia



### **Asiakkaan palvelutarve arvioidaan**

- Asiakasohjaaja sopii kotikäynnin palvelutarpeen arvioimiseksi. Asiakasta kuullaan, hän osallistuu aktiivisesti tarvittaessa omaisensa kanssa tilanteen arviointiin. Arvio tehdään haastatteleamalla, havainnoimalla ja tehtyihin tutkimuksiin perehtymällä. Tarpeen mukaan käytetään sovittuja arviointimenetelmiä ja -mittareita sekä täytetään asiakaskortti. Vuoden 2022 aikana otetaan käyttöön RAI arviointijärjestelmä.

### **Asiakkaan kotona pärjäämisen haasteisiin haetaan ratkaisuja**

- Arjessa pärjäämisen haasteisiin haetaan yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisuja. Mikäli tilanne ei edellytä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden apua, tukea tai hoitoa, selvitetään muut mahdollisuudet ratkaista asiakkaan tilanne. Muita vaihtoehtoja voivat olla omaisten tai läheisten apu, järjestöjen toiminta tai kotitalousvähennyksellä ostettavat kotitalouspalvelut.
- Asiakasohjaaja vastaa kotihoidon palveluiden oikeasta kohdentumisesta, siten ettei eniten palveluja tarvitsevien huolenpito vaarannu. Siksi palveluntarvetta selvittäessä käydään läpi myös asiakkaan mahdollisuudet saada apua tilanteeseen muista palveluista.



### **Asiakassuunnitelma**

- Palveluntarpeen selvittämisen pohjalta asiakasohjaaja ja asiakas laativat alustavan asiakassuunnitelman, johon kirjataan
  - asiakkaan voimavarat ja ratkaisut arjessa pärjäämisen haasteisiin
  - muut kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuteen kuuluvat palvelut, joita asiakas voi hyödyntää (siivouspalvelu, järjestöt)
  - mitä sosiaali- ja terveystalouden palveluiden kokonaisuuteen kuuluvia palveluita asiakas tarvitsee tukemaan terveyttään, toimintakykyään, voimavarojaan tai turvallista kotona asumista
- Jos asiakkaalla on kotihoidon palveluiden tarve, tehdään päätös kunnallisen kotihoidon tukipalveluista ja/tai tilapäisestä kotihoidosta tai kotihoidon kuntouttavasta arviointijaksosta sekä näihin liittyvät maksupäätökset.

### **Kotihoidon kuntouttava arviointijakso**

- Tehdyn asiakassuunnitelman pohjalta asiakkaalle voidaan aloittaa kuntouttava arviointijakso, joka kestää enintään 4 viikkoa ja jonka lopuksi kotihoidon palveluiden tarvetta arvioidaan uudelleen.
- Jakson aikana arvioidaan moniammatillisena yhteistyönä asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumismahdollisuuksia. Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn paraneminen ja palvelutarpeen väheneminen tai asiakkaan itsenäinen pärjääminen ja palvelutarpeen päättyminen kokonaan.
- Jakson aikana käytetään tarvittavia asiakaslähtöisiä arviointimenetelmiä, joiden pohjalta asetetaan tavoitteet. Asiakkaalle selitetään mitä käytettyjen arviointimenetelmien tulokset tarkoittavat ja miten tulokset kuntoutuksen myötä voivat muuttua.
- Jakson aikana asiakkaan toimintakykyä tuetaan hänen tarvettaan vastaavilla palveluilla.



### **Päätös säännöllisestä kotihoidosta**

- Mikäli asiakkaan arjessa pärjäämisen haasteisiin todetaan kotihoidon käynnit välttämättömäksi, tehdään asiakkaalle päätös säännöllisestä kotihoidosta ja päätökset asiakasmaksuista.
- Kuukauden sisällä säännöllisen kotihoidon aloittamisesta asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka laatii yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman, jossa määritellään kotihoidon tavoitteet, sisältö, määrät ja ajankohdat sekä asiakkaan ja hänen hoidossaan mukana olevien tehtävät ja vastuut.
- Tuen tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja palveluntarvetta arvioidaan tarpeen mukaan.

## **1.2 Kotihoidon palvelujen myöntämisen edellytykset Konnevedellä**

Palveluiden myöntämisen tavoitteena on, että asiakas voisi asua omassa kodissaan turvallisesti. Kotihoidon asiakkaita voivat olla henkilöt, jotka tarvitsevat tukea kotona asumiseen ja arjessa pärjäämiseen esimerkiksi alentuneen toimintakyvyn, pitkäaikaissairauden, vamman, kehitysvamman tai muistisairauden vuoksi. Asiakkaan ikä ei ole kotihoidon palvelujen piiriin oikeuttava tai niitä rajaava tekijä. Palveluiden järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Palveluntarpeisiin vastataan toimintakykyä tukevilla palveluilla oikea-aikaisesti, palvelut aloitetaan kevyimmällä mahdollisella tavalla yhdistettynä asiakkaan ja hänen lähipiirinsä voimavaroihin. Asiakkaalla voi olla pelkästään tukipalveluita tai sekä säännöllistä kotihoitoa, että tukipalveluita.

Palveluvastaava myöntää palvelut ja tekee niistä asiakkaalle niin kielteiset kuin myönteiset kirjalliset palvelu- ja maksupäätökset. Kotihoidon palveluiden asiakasmaksut määräytyvät Konneveden sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymien taksojen mukaisesti. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden kuukausimaksujen perusteena on asiakkaan bruttokuukausitulot ja avun määrä.

Palvelutarpeen arvioinnissa ja palveluita myöntäessä huomioidaan mahdolliset asiakkaan tai läheisten uhkaava käyttäytyminen, päihteiden käyttö, tupakointi, kotieläimet tai asiakkaan kodin olosuhteisiin liittyvät riskitekijät kotihoidon henkilöstön työturvallisuuden takaamiseksi. Mikäli kotihoidon toteuttamisesta arvioidaan koituvan henkilökunnalle hallitsemattomia työterveysuhkia eikä asiakas suostu tai kykene muuttamaan hoito-olosuhteita, voidaan kotihoito lopettaa ja asiakas ohjata hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin tai järjestää hoito kodin ulkopuolella.

Mikäli asiakkaan toimintakyky alentuu pitkäaikaisesti tai pysyvästi niin paljon, että kotihoidon tarve on/olisi 5-6 kertaa vuorokaudessa tai yli 60 tuntia kuukaudessa, arvioidaan, onko kotihoito enää tarkoituksenmukainen tapa vastata asiakkaan palvelutarpeeseen vai täyttykö asiakaskohtaiset perusteet tehostettuun palveluasumiseen.

## 1.2.1 Kotihoidon tukipalveluiden myöntämisen perusteet

### Tehostettu kotikuntoutus

- Asiakkaalle on tehty sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilaisen tekemä yksilöllinen palvelutarpeen selvitys yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa ja todettu, että toimenpiteillä voidaan vaikuttaa kotona pärjäämiseen.
- Asiakkaan toimintakyvyssä on tapahtunut äkillinen muutos.
- Asiakkaalla on tarve opetella uusia toimintatapoja kotona pärjäämiseksi.
- Asiakkaalla on havaittu ennaltaehkäisevästi riski toimintakyvyn alenemiselle.
- Asiakkaalla on kuntoutuspotentiaalia, hän on motivoitunut, sitoutunut ja pystyy asettamaan tavoitteita.

### Saattohoito

- Asiakkaalle, jolle lääkäri on tehnyt saattohoitopäätöksen sekä hoitosuunnitelman ja nämä on käyty yhdessä häntä hoitavan lääkärin kanssa läpi.
- Asiakas, joka haluaa ja pystyy kokonaistilanteen huomioiden viettämään loppuelämänsä omassa kodissaan.
- Asiakkaan koti on puuteiltaan soveltuva tilanteeseen nähden.
- Vähintään yhdellä omaisella tai läheisellä on oma halu osallistua kiinteästi hoidon toteuttamiseen.
- Kotihoidolla on tarjota tilanteen vaatimusten mukaisesti riittävät henkilöstöresurssit ja henkilöstöosaaminen.
- Asiakkaalle pystytään tarjoamaan ympärivuorokauden mahdollisuus saada apua ja ohjausta.
- Yksi kotisaattohoidon edellytyksistä on myös ns. ennalta sovitun lupapaikan järjestäminen kuntouttavaan yksikköön tai Laukaan terveyskeskuksen vuodeosastolle. Lupapaikka tarkoittaa sitä, että potilaalla on mahdollisuus siirtyä suoraan kotoaan jatkohoitoon mihin vuorokauden aikaan hyvänsä, ilman että hänen tarvitsisi käydä yhteispäivystyksessä tai lääkärin vastaanotolla.



### Turvapalvelu

- Asiakkaalla on turvattomuuden tunnetta, epävakaata terveydentilaa tai terveydellinen syy, joka realisoituessaan edellyttää toisen henkilön apua.

### Ateriapalvelu

- Asiakas ei pysty liikkumaan kodin ulkopuolella esimerkiksi tehdäkseen ruokaostoksia tai aterioidakseen palvelukeskuksessa.
- Asiakas ei pysty valmistamaan aterioita.
- Asiakas tarvitsee ohjausta ruokailussa ja ravitsemustilan seurannassa.
- Asiakkaalla on erikoisruokavalio, jonka mukaisia aterioita hän ei itse pysty valmistamaan.

### Voinnintarkistussoitto

- Voinnintarkistussoitolla voidaan varmistaa esimerkiksi asiakkaan lääkkeenoton sujumista ja lisätä turvallisuudentunnetta. Soitolla voidaan korvata jokin osa kotihoidon kotikäynneistä.
- Erityisesti syrjäkylällä asuville voidaan tarjota voinnintarkistussoittoja.

### Sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetuspalvelut

- Kuljetuspalvelu on tarveharkinnanvarainen ja määrärahasidonnainen tukipalvelu, johon vaikuttavat asiakkaan omat tulot. Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta määrittää tulorajat.
- Kuljetuspalvelu on tarkoitettu tukemaan asiakkaan, kotona asumista, omatoimista asioiden hoitamista ja sosiaalisen elämän ylläpitämistä.

- Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on tarkoitettu asiakkaille, jotka eivät pysty käyttämään julkisia kulkuvälineitä eikä liikkuminen mahdollistu riittävästi omaisten tai läheisten turvin, mutta eivät ole oikeutettuja vammaispalvelulain mukaiseen vammaisten kuljetuspalveluun.
- Asiakkaalla täytyy olla pitkäaikaisia liikkumisvaikeuksia, jotka johtuvat hänen toimintakykynsä alenemisesta, mutta hän ei ole liikkumisen suhteen vaikeavammainen. Myös muistihäiriö voi olla peruste kuljetuspalveluiden myöntämiselle.
- Kuljetuspalvelua voi käyttää asiointi- ja virkistysmatkoihin. Kuljetuspalvelua ei voi käyttää lääkäri-, kuntoutus- ja terveydenhuollon matkoihin, joihin voi saada Kelan korvausta sairausvakuutuslain mukaisesti.
- Omavastuuosuus on linja-auton taksan mukainen. Kuljetuspalvelu myönnetään Konneveden kunnan alueelle, mistä keskeiset tarvittavat palvelut löytyvät.

### **1.2.2 Tilapäisen kotihoidon myöntämisen perusteet**

Tilapäistä kotihoitoa voidaan myöntää enintään neljän viikon ajaksi.

- Asiakkaan toimintakyky on tuolloin tilapäisesti heikentynyt tai sairaudesta johtuva hoidon tarve on tilapäinen ja hoidon toteutuminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista, eikä asiakas pysty itse hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin.
- Asiakas kotiutuu sairaalasta ja tarvitsee tukea toipilasvaiheessa.
- Asiakas on sairaalahoidossa tai lyhytaikaisella hoitajaksolla ja suositellaan kotikokeilujaksoa.

Tilapäistä kotihoitoa ei myönnetä asiakkaille, joilla ei ole tarvetta muuhun kotihoidon palveluun kuin

- verikokeiden ottamiseen (mm. INR-kokeet)
- lääkeinjektioiden ja rokotusten antaminen
- lyhytaikaiseen haavanhoitoon
- yksittäisiin sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin (ompeleiden poistot, korvien huuhtelut)
- kodinhoidollisiin asioihin

Näitä apuja tarvitsevat ohjataan käyttämään avoterveydenhuollon palveluita tai yksityisten palveluntuottajien tarjoamia palveluita.

### **1.2.3 Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet**

Säännöllisen kotihoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti ja säännöllisiä kotihoidon palveluita voidaan myöntää:

- kun omaisten ja muiden palvelujärjestelmien auttamiskeinot on selvitetty ja asiakkaan palvelun, hoidon ja toimintakyvyn tukemisen tarve on jatkuvaa ja vähintään kolme kertaa viikossa toistuvaa ja hoidon toteutuminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen osaamista.
- yöaikaan (klo. 21-07) tapahtuvaa säännöllistä kotihoitoa myönnetään asiakkaan yksilöllisen hoidon tarpeen ja suunnitelman mukaan.
- jos henkilö on omaishoidontuen piirissä ja kotihoito tukee omaishoitajan jaksamista.
- asiakkaalle voidaan taata tarvittavan tuen avulla inhimillinen ja turvallinen kotona pärjääminen.
- asiakas sitoutuu yhdessä laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan (muistisairailta asiakkailla tarvittaessa läheinen/omainen/edunvalvoja)
- saattohoidon tueksi.

Säännöllistä kotihoitoa ei myönnetä tai aloitettu voidaan lopettaa, mikäli

- asiakkaan avuntarve on alle kolme kertaa viikossa tapahtuvaa tai alle kahdeksan tuntia kuukaudessa, jolloin hänet ohjataan yksityisen palveluntuottajan hoidon piiriin.

- asiakas pystyy hakeutumaan muiden terveydenhuolloon ja sosiaalihuollon palveluiden piiriin.
- asiakas tarvitsee apua vain siivouksessa, vaatehuollossa, aterioiden valmistuksessa ja muissa kodinhoidollisissa tehtävissä.
- asiakkaalle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätöntä kotona selviytymisen kannalta.
- asiakkaalle, jonka käyttäytymisen ja asuinympäristön vuoksi kotihoidon työntekijöiden turvallisuutta ja koskemattomuutta ei voida turvata.

Säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää harvemmin kuin kolme kertaa viikossa vain perustelluista syistä, esimerkiksi

- asiakkaalla ei ole taloudellisia edellytyksiä hankkia palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta
- asiakas on sotainvalidi, jonka vamman haitta-aste on Valtionkonttorin vuosittain ilmoittaman prosentin mukainen
- asiakas on kotona asumista tukeviin palveluihin oikeutettu rintamaveteraani, jolla on rintamasotilastunnus, rintamapalvelutunnus tai rintamatunnus vuoden 1939-1945 sotiin osallistumisen seurauksena. Palveluiden myöntäminen perustuu Valtionkonttorin kunnille antaman ohjeistuksen mukaisesti.
- asiakas on omaishoidontuen piirissä ja/tai asiakkaan läheisen jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla.

### **1.3 Kotihoidon palveluiden sisältö**

Kotihoidon käynneillä toimitaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakasta tuetaan ja kannustetaan omaan hoitoonsa siten, että asiakas luottaa kotona pärjäämiseensä. Käynnit toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti, mutta asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan muutoksiin reagoidaan niin, ettei asiakkaan turvallisuus ja pärjääminen vaarannu muuttuvissa tilanteissa. Käynnit toteutetaan sosiaali- ja terveystieteiden ammattihenkilöiden kotikäynteinä ja he hyödyntävät työssään asiakkaan turvallisuutta ja hyvinvointia lisäävää teknologiaa.

Henkilökunta työskentelee moniammatillisessa yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Kotihoidossa on varmistettu asiakkaiden tarvitseman hoidon mukainen ydinosaaminen ja erityisosaaminen. Kotihoidon toiminta on luottamuksellista ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus.

### **1.3.1 Tukipalveluiden sisältö**

Tehostetun kotikuntoutuksen tarkoituksena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja parantaa kotona pärjäämistä. Tavoitteena on jakson aikana kuntoutujan toimintakyvyn parantuminen siten, että hän kuntoutuu vähintään toimintakyvyn laskua edeltävälle tasolle. Avun tarvetta on tavoitteena kuntoutuksella reilusti vähentää tai päästä kokonaan irti. Pyrkimyksenä on löytää keinoja, joidenka avulla asiakas kokee niin tyytyväisyyttä elämäänsä kuin pärjäävänsä paremmin kotona. Tehostettu kotikuntoutusjakso alkaa pääsääntöisesti fysioterapeutin tekemällä kartoituskäynnillä, jossa arvioidaan asiakkaan henkilökohtaisia edellytyksiä sitoutua jaksoon sekä asuinympäristön turvallisuutta, apuvälinetarvetta, liikkumista elinympäristössä ja päivittäisistä toiminnoista selviytymistä. Kartoituksen perusteella laaditaan kuntoutussuunnitelma ja arvio kuntoutuskäyntien tarpeesta.

Kuntoutuskäynneillä tuetaan arjessa selviytymistä, ohjataan lihasvoima- ja tasapainoharjoitteita, sekä ohjataan ja seurataan ravitsemuksen ja lääkehoidon toteutumista ja tarvittaessa toteutetaan pienet hoitotoimenpiteet. Tehostettua kotikuntoutusta toteuttavat pääasiassa kotihoidon hoitajat, mutta fysioterapeutti tekee tarpeen mukaan yksilökäyntejä tai yhteiskäyntejä henkilökunnan kanssa. Kuntoutusjakson päättyessä neuvotaan ja avustetaan tarvittavien palveluiden järjestämisessä saavutetun toimintakyvyn säilyttämiseksi.

Saattohoito perustuu lääkärin tekemään saattohoitopäätökseen ja hoitosuunnitelmaan. Lisäksi kotihoito tekee kotisaattohoidonsuunnitelman yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa. Hoitoa suunnitellaan ennakoidusti ja siinä varaudutaan tuleviin hoidon tarpeen muutoksiin. Hoidon tueksi järjestetään tarvittavat hoitovälineet ja -tarvikkeet. Kotisaattohoidossa huomioidaan myös hoitavan läheisen voimavarat ja tukeminen.

Turvapalvelu. Turvapuhelin on hyvä apuväline asiakkaille, joilla sairaus tai toimintakyvyn vaje voi aiheuttaa äkillisen avuntarpeen esim. kaatumistilanteessa. Turvapuhelimen asiakas ostaa itse. Tarvittaessa kotihoito avustaa turvapuhelimen ohjelmoimisessa ja opastaa asiakasta sen käytössä. Kotihoito tarkistaa laitteen toimivuuden vähintään 1 x kuukaudessa. Hälytys yhdistetään omaiselle/läheiselle tai kotihoitoon. Avuntarve selvitetään ja toimitaan sen mukaisesti. Mikäli hälytys yhdistetään ensisijaisesti kotihoitoon, tulee kotihoidolla olla pääsy asiakkaan asuntoon (avain kotihoidolla tai tieto missä avainta säilytetään).

Ateriapalvelu palvelu voidaan järjestää niin, että asiakas ruokailee ravintokeskuksen ruokalassa tai kotiinkuljetusateriana arkisin asiakkaiden kotiin. Palvelutarpeen arvioinnissa arvioidaan asiakkaan mahdollisuus ruokailla ravintokeskukselle tai kotiin kuljettavien aterioiden määrä viikossa. Ruokien kuljettaminen asiakkaan luo tapahtuu kirkonkylän alueella ateriakuljetuksella ja syrjäkylille hoitajat vievät asiakaskäynnin yhteydessä. Ateria sisältää arkisin lämpimän lounas pääruuan, salaatin sekä jälkiruuan. Perjantaisin viikonlopun ruuat toimitetaan kylmäannoksena ja tarvittaessa kotihoito avustaa ruuan lämmittämisessä. Ateriapalvelussa pystytään huomioimaan erityisruokavaliot.

Seniorineuvola on matalan kynnyksen palvelua yli 65 vuotiaille kuntalaisille. Seniorineuvolaan voi hakeutua ilman ajanvarausta sen aukioloaikoina. Asiakkaat kutsutaan sisään saapumisjärjestyksessä. Seniorineuvolassa voi mittauttaa verenpainetta, verensokeria ja painoa. Myös omaan terveyteen liittyvistä asioista voi keskustella. Seniorineuvolassa onnistuu pienet sairaanhoidolliset toimenpiteet (esim. haavanhoito). Sairanhoidollisista toimenpiteistä peritään 10 euron maksu ja niiden tulee varata aika etukäteen. Seniorineuvola toimintaa järjestetään Palvelukeskuksen tiloissa sekä Vanhustentalojen kerhuhuoneella kotihoidon sairaanhoitajien toimesta.

### **1.3.2 Säännöllisen kotihoidon palvelujen sisältö**

Kokonaisvaltainen kotihoito sisältää sairaanhoidollisia tehtäviä, ohjausta ja voiminnan seuranta. Asiakkaan hoito toteutetaan hoitavan lääkärin antamien määräysten ja ohjeiden mukaisesti. Muistisairaiden asiakkaiden kohdalla yhteistyötä tehdään kunnan muistihoitajan kanssa.

## Sairaanhoidolliset tehtävät

- lääkehoidon toteutuminen ja seuranta, kuurilääkkeet ja injektiot
- haavahoito, avannehoito
- katetrointi/kestokatetri
- kivunhoito, terveydentilan seuranta ja arviointi
- suoniverinäytteenotto

## Lääkehoito

Asiakkaan lääkehoidon toteuttamisesta sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat pääsääntöisesti koneellisen Anja annosjakelun piiriin. Annosjakelun piiriin soveltuvuuden sairaanhoitajat arvioivat yhdessä lääkärin ja apteekin henkilökunnan kanssa. Mikäli annosjakelu ei sovellu asiakkaalle, kotihoito voi jakaa lääkkeitä dosettiin. Kotihoito toimittaa asiakkaan lääkkeitä kotiin apteekista. Asiakkaalla tulee olla apteekkisopimus.

Mikäli lääkehoidon kokonaisvastuu on kotihoidolla lisätään palveluaikaan lääkehoidosta kertyvää aikaa:

- 30 min/vko alle 10 lääkettä
- 45 min/vko yli 10 lääkettä
- 60min/vko runsaasti lääkkeitä, annostuskerrat yli 4/vrk, lääkkeitä jotka vaativat oman seurantakortin täyttämisen (PKV)

## Henkilökohtainen hygienia

Kotihoidon käynneillä turvataan asiakkaan riittävän hygienian toteutuminen. Suihkutus- ja saunotusavut tapahtuvat pääsääntöisesti kerran viikossa. Mikäli asiakkaalla ei ole omaa

peseytymismahdollisuutta kotona, voidaan peseytyminen järjestää Ruusaliisan saunatilassa. Tästä peritään erillinen maksu. Henkilökohtaiseen hygieniaan sisältyy asiakkaan voimavaroista ja toimintakyvystä riippuen:

- päivittäinen hygienia, suihku, hampaiden pesu, kynsien leikkaus, parran ajo, ihon kunnon tarkistus, wc-käynnit, vaipat
- suihkupäivät, sauna

### Ravitseminen

Kotihoidon käynneillä pyritään varmistamaan asiakkaan riittävä ravitseminen. Ravitsemustilaa arvioidaan seuraamalla painoa säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa sekä tarvittaessa MNA-mittarilla. Ravitsemukseen sisältyy seuraavissa asioissa avustaminen:

- kokonaisvaltainen arviointi, ruokailussa avustaminen ja erityistilanteiden huomioiminen kuten hellejaksoilla riittävä nesteen saanti
- aamu-väli- ja iltapalan valmistaminen sekä valmiiden aterioiden lämmitys
- ruokailutilanteen järjestäminen ruokahalua tukevaksi
- kauppatilaukset 1x viikossa
- ravitsemusohjaus

### Tasapaino ja liikkuminen

Asiakasta tuetaan tasapainon ja liikkumisen ylläpitämisessä huomioiden myös kaatumisriskiä aiheuttavat tekijät kotiympäristössä. Keinoja tukemiseen:

- Kuntouttava työote, yksilöllinen harjoittelu, ohjaus lähialueen toimintaan (esim. liikuntaryhmät) sekä ulkoiluapu
- Ulkoiluapu järjestetään ensisijaisesti omaisten, läheisten ja vapaaehtoistoimijoiden avulla. Kotihoidon toimesta ulkoilua järjestetään työtilanteen mukaisesti tasapuolisuus huomioiden ja pääsääntöisesti omahoitajan toimesta.



- Kannustus ja ohjaus aktiivisuuteen sekä fysioterapeutin antamien ohjeiden mukaiseen harjoitteluun omatoimisesti tai yhdessä hoitajan kanssa
- apuvälineet, tarpeen arviointi ja käytön opastus tarvittaessa fysioterapeutin toimesta
- kuntoutuksen tarpeen arviointi etenkin toimintakyvyn muuttuessa
- kodin turvallisuuden arviointi ja riskitekijöihin puuttuminen

### Kodinhoito

Kotihoidon, omaisten ja / tai yksityisen palveluntuottajan osallistumisesta kodinhoidollisiin tehtäviin sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Kotihoito varmistaa asiakkaan kodin siisteyden ja ohjaa tarvittaessa hankkimaan siihen apua esimerkiksi yksityiseltä palveluntuottajalta. Kotihoito voi tehdä kodinhoidollisia tehtäviä yhdessä asiakkaan kanssa tai, jos asiakkaan omat voimavarat eivät riitä niiden hoitamiseen tai hän ei saa niihin apua muilta / muilla tavoin voi kotihoito huolehtia käynneillä seuraavista asioista:

- astioiden tiskaaminen
- keittiön tasojen siistiminen
- irtoroskien ja tahrojen poistaminen lattioilta, roskapussin vieminen
- jääkaappi, siistiminen ja vanhojen ruokien poistaminen
- vuodevaatteiden vaihto tarvittaessa tai vähintään kerran kuukaudessa
- wc:n siistiminen
- kodin lämmittäminen ja puunkanto, mikäli muita järjestelytapoja ei ole käytettävissä

### Vaatehuolto

Kotihoito varmistaa, että asiakkaan vaatehuolto on järjestetty riittävällä tavalla. Ensisijaisesti läheiset tai yksityinen palveluntuottaja vastaavat vaatehuollosta. Silitys, mankelointi,

vaatteiden käsin pesu, mattojen, verhojen ja vastaavien peseminen eivät kuulu kotihoidon tehtäviin. Käyttövaatteiden pesusta voidaan sopia asiakkaan sovittujen kotihoidon käyntien yhteydessä.

Mikäli asiakkaalla ei ole omaisia, läheisiä tai muuta tahoa, joka voisi asiakkaan kanssa käydä vaateostoksilla, voi kotihoidon työntekijä auttaa asiakasta vaatehankinnoissa toimintakykyä edistävällä otteella.

### Kodin ulkopuolinen asiointi

Kotihoito varmistaa asiakkaan kodin ulkopuolisen asioinnin toteutumista ja ohjaa tarvittaessa hankkimaan apua asioiden hoitoon. Ensisijaisesti asioinnit hoitaa asiakas, hänen lähipiirinsä, edunvalvoja tai yksityinen palveluntuottaja.

- Kauppa-asiat voidaan toteuttaa kotihoidon toimesta ostolistan keräämisellä ja syöttämisellä kauppapalveluun, josta kauppakassit toimitetaan kotiin sovitulla tavalla.
- Kotihoidon henkilöstö ei käsittele asiakkaan raha-asioita, tarvittaessa asiakkaalle haetaan edunvalvoja raha-asioden hoitamiseksi
- ensisijaisesti saattaja-apu järjestetään omaisten, vapaaehtoistyön tai taksin saattoavun turvin. Kotihoito avustaa tarvittaessa saattajan järjestämisessä. Mikäli muita mahdollisuuksia ei saattajaksi ole, voi kotihoidon työntekijä toimia saattajana resurssien puitteissa.
- Kotihoidon henkilökunta ei kuljeta asiakkaita omilla autoillaan, vaan asioidessa käytetään taksia, jonka asiakas maksaa.

### Sosiaalinen kanssakäyminen

Kotihoidon työntekijät edesauttavat asiakkaan yhteydenpitoa omaisiin ja ystäviin sekä ohjaavat ja kannustavat osallistumaan erilaisiin tapahtumiin ja virkistystoimintaan.

## Muut tehtävät

Kotihoito aktivoi ja kannustaa asiakasta toimintakyvystään huolehtimiseen, kuntouttamiseen ja ennakoimaan esimerkiksi toimintakyvyn heikkenemistä.

- postin haku vain, jos asiakkaan omat voimavarat eivät siihen riitä
- lumien luominen kulkuväyliltä esteettömän ja turvallisen liikkumisen varmistamiseksi
- turvalaitteiden toiminnan valvonta
- teknisten apuvälineiden käytön opastus, toimintakykyä tukevien apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden hankkimisessa avustaminen
- ohjataan mahdollisten asunnonmuutostöiden selvittämiseen
- asiakasta ohjataan ja tarvittaessa avustetaan erilaisten tukien ja etuuksien anomisessa sekä edunvalvojan hankkimisessa.

## 2 KONNEVEDEN ASUMISPALVELUT

Asumispalvelulla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaista vuokrasopimukseen perustuvaa asumispalvelua, jossa asukas saa yksilöllisten tarpeidensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua päivittäisiin toimintoihin. Ikäihmisten asumispalvelut räätälöidään asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisen tarpeen perusteella maakunnallisten palveluiden myöntämisperusteiden mukaisesti.

Asumispalvelujen lainsäädäntöperusta:

- laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/83)
- terveydenhuoltolaki (1326/2010)
- laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012)
- Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi (julkaisuja 2020:29)

Toimintaa ohjaavat myös Keski-Suomen maakuntastrategia sekä järjestämissuunnitelma. Asumispalvelujen muotoja ovat perhehoito (ei toimijoita Konnevedellä), lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen sekä tietyissä tilanteissa laitoshoidto (lakkautettu 1.6.2019 Konnevedeltä). Ikääntyvien asumispalvelut myönnetään Konneveden kunnan asiakasohjaajan tekemään palvelutarpeen arviointiin perustuen.

**Palveluasuminen (Ruusaliisa)** toteutetaan osana kotihoitoa kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Palveluasumisella tarkoitetaan asumispalvelua, jossa henkilökunta ei ole paikalla ympärivuorokautisesti.

**Lyhytaikainen asumispalvelu (Kuntouttava yksikkö)** tarkoittaa tavoitteellista ja kuntouttavaa asumispalvelua. Lyhytaikaisella jaksolla asumispalveluissa tuetaan asiakkaan kotona pärjäämisen edellytyksiä. Jaksojen pituuteen vaikuttaa asiakkaan tarve, mutta ne

toteutuvat yleensä noin 1-2 viikon jaksoissa. Lyhytaikaishoitona voidaan toteuttaa arviointijaksoja, kuntouttavia lyhytaikaishoitojaksoja/ intervallihoitoa, omaishoidon lomitusta tai hoito- / kuntoutuspaikkaa odottavien hoitojaksoja. Tarkoitetaan myös tilapäistä, akuutteihin kriisitilanteisiin perustuvaa lyhytaikaista ympärivuorokautista hoitoa tehostetussa palveluasumisessa, jolloin ratkaisua akuuttitilanteeseen etsitään välittömästi seuraavana arkipäivänä.

**Säännöllisissä jaksoissa toteutettava lyhytaikaishoito, hoiva ja kuntoutus** perustuvat yhdessä asiakkaan kanssa laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Jakson tavoite määritellään moniammatillisesti yhdessä asiakkaan, omaisten ja muiden hoitavien tahojen, kuten asiakasohjauksen ja kotihoidon työntekijöiden kanssa ja se tähtää toimintakyvyn ylläpitoon, vahvistamiseen tai säilyttämiseen. Ensimmäisellä jaksolla asiakkaalle tehdään toimintakykyarvio, jonka kehitystä seurataan säännöllisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa. Asiakkaalle nimetään yksikössä omahoitaja. Palvelu sisältää seuraavat palvelut: kuntouttava hoito ja huolenpito, hygieniasta huolehtiminen, ateriat, siivous, tarvittaessa pyykkihuolto, lääkehuolto (omat lääkkeet), turvapalvelut ja virkistymisen. Omaisia kannustetaan osallistumaan hoidon ja kuntoutuksen toteutukseen.

**Tehostetulla palveluasumisella (Kotipihlaja, Koskikara, Mainiokoti Vellamo)** tarkoitetaan sosiaalihoitolain 21 §:n mukaista vuokrasopimukseen perustuvaa asumispalvelua, jossa asukas saa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa sekä jatkuvaa apua päivittäisiin toimintoihin. Ympärivuorokautinen palveluasuminen on yhteisöllistä asumista, pääosin yhdenhengen huoneissa. Pariskunnille turvataan mahdollisuus asua halutessaan yhdessä. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Palvelun tarvetta arvioitaessa keskitytään asiakkaan kykenevyyteen päivittäisten toimien hoitamisessa. Hoitohenkilökunta (toteutunut välittömän työn mitoitus vähintään 0,6) on paikalla ympäri vuorokauden. Omaisten osallistuminen hoidon toteutukseen parantaa asukkaan elämänlaatua. Kuntouttavan hoivan lähtökohtana ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet, jotka kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakasta rohkaistaan toimimaan mahdollisimman pitkälle

itsenäisesti. Lääkehoidon tulee olla ammattilaisten vastuulla. Tehostetun palveluasumisen asiakasmaksu määräytyy Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain mukaan. Asiakasmaksu lasketaan asiakkaan nettotulojen mukaan. Vähennyksinä huomioidaan mm. terveydenhuollon ammattihenkilön määräämät lääkkeet, asumiskustannusten omavastuuosuus ja mahdollinen edunvalvontapalkkio. Asiakasmaksu ei sisällä vaatteita tai muita henkilökohtaisia tarvikkeita esim. ihonhoitotuotteita tai mieltymyksiä, vaan asiakas hoitaa nämä itse tai läheisen/edunvalvojan toimesta. Mainiokoti Vellamon palvelut on tarkoitettu vaikeasti muistisairaille asiakkaille, jonne kunta myöntää palvelusetelin kts. palvelusetelin sääntökirja.

## 2.1 Ikääntyvien asumispalvelujen myöntämisen prosessi

### **Kotona asuvalla huomattavia arjessa pärjäämisen haasteita**

Kotona asuvalla toimintakyky on alentunut, niin että hän tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa, eikä tilanne edellytä akuuttia sairaalahoitoa.

Asiakkaan tarpeen mukaan määritetystä tuesta ja ympärivuorokautisen kotihoidon ja/tai omaishoidon palveluista huolimatta asiakkaalla on haasteellista selviytyä arjesta kotona.

Asiakas on omaishoidossa ja hoitajan vapaapäivien toteuttaminen edellyttää hoidon järjestämistä.



### **Yhteydenotto asiakasohjaukseen**

Asiakas itse tai hänen läheisensä tai häntä hoitava tai kotiuttava taho tai muu viranomainen ottaa yhteyttä Konneveden kunnan asiakasohjaajaan puhelimitse, sähköpostitse tai saapumalla asiakasohjaajan luokse.

Yhteydenotossa saatujen tietojen pohjalta asiakasohjaaja tekee ensiarvion palvelutarpeesta ja sen kiireellisyydestä. Mikäli asiakkaan tilanne vaatii kiireellisesti tukitoimia, voidaan jo tässä vaiheessa sopia määräaikaaisesti lyhytaikaishoidosta Kuntouttavassa yksikössä. Ei kiireellisessä tilanteessa sovitaan asiakasohjaajan kotikäynti, joka toteutuu pääsääntöisesti 7 arkipäivän sisällä yhteydenotosta.



### **Asiakkaan palvelutarve selvitetään**

Asiakasohjaaja tekee kotikäynnin tai tapaa asiakkaan muulla tavoin palvelutarpeen selvittämiseksi. Asiakasohjaajan työote on asiakaslähtöinen, ratkaisukeskeinen ja tavoitteellinen. Asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn arvioiminen tehdään haastattelemalla, havainnoimalla, asiakkaalle jo tehtyihin tutkimuksiin ja selvityksiin perehtymällä luotettavia arviointimenetelmiä käyttäen. Asumispalvelujen tarvetta ei voida luotettavasti arvioida akuutissa sairaustilanteessa.



### **Asiakkaan kotona pärjäämisen haasteisiin haetaan ratkaisuja**

Asiakkaan arjessa pärjäämisen haasteisiin etsitään yhdessä asiakkaan kanssa ratkaisuja. Keinoja voivat olla esimerkiksi tehostettu kotikuntoutus tai muu kuntoutus toimintakyvyn palauttamiseksi, turvallisuutta lisäävät teknologiset ratkaisut, kotihoidon määrän ja sisällön tarkentaminen tai lyhytaikaiset kuntouttavat jaksot asumisyksikössä. Asiakasohjaaja on vastuussa myös asumispalvelujen oikeasta kohdentumisesta, siten ettei eniten palveluja tarvitsevien huolenpito vaarannu. Siksi kotihoidon palvelut ovat aina ensisijaisia ympärivuorokautiseen tehostettuun palveluasumiseen nähden.



### **Kuntouttava arviointijakso**

Voidaan toteuttaa myös lyhytaikaisessa palveluasumisessa. Moniammatillisena yhteistyönä arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumismahdollisuuksia; Asumispalvelujen tarvetta arvioidaan asiakasmittaria hyväksi käyttäen. RAI-järjestelmä on tulossa asiakasmittarin tilalle vuonna 2022. Myös muita mittareita voidaan käyttää apuna kuten MMSE, CERAD, GDS-15, MNA ja SPPB. Asiakkaalle selvitetään mitä käytettyjen mittareiden tulokset tarkoittavat. Moniammatillinen lääkehoidon kokonaisarviointi tehdään monilääkityille STM:n suosituksen mukaisesti.



## Päätös asumispalveluista

Jos asiakkaalla todetaan moniammatillisen palvelutarpeen selvittämisen ja SAS työryhmän arvion perusteella asumispalvelujen tarve

- viranhaltija tekee päätöksen lyhytaikaisesta hoidosta Kuntouttavassa yksikössä tai
- tekee päätöksen asukasvalinnasta tehostettuun palveluasumiseen ja
- tekee päätöksen asiakasmaksuista.

## 2.2 Asumispalvelujen myöntämisen perusteet Konnevedellä

**Palveluasuminen** myönnetään pääsääntöisesti kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti.

- Palveluasumiseen ei sovellu asiakas, joka tarvitsee runsaasti valvontaa ja apua öiseen aikaan.
- Palveluasumiseen ei sovellu asiakas, joka on vaikeasti muistisairas ja käytöshäiriöinen.
- Asiakas voi olla toimintakyvyltään heikko ja hän voi tarvita apua useita kertoja vuorokaudessa, mutta kotihoito ei pysty vastaamaan avun tarpeen määrään omassa kotona.
- Soveltuu asiakkaalle, joka kokee suurta turvattomuutta omassa kotonaan.
- Asiakkaan tulee osata hälyttää apua turvarannekkeella.

**Lyhytaikaisen hoidon** myöntäminen edellyttää, että asiakas tarvitsee säännöllisesti / jatkuvaluontoisesti apua päivittäisissä toiminnoissa. Myöntämisen perusteena lisäksi (vähintään yhden perusteen alla olevista tulee täytyä):

- asiakkaan kotona asumista heikentää tilapäisesti toimintakyvyn lasku, johon ei voida kotihoidon palveluilla vastata eikä hänellä ole tarvetta sairaalahoitoon
- asiakas on omaishoidettava (omaishoitajan lakisääteinen vapaa)
- asiakas asuu kotona läheisten antaman päivittäisen tuen turvin (esim. sosiaalihuoltolain 27 b §:n mukainen tilanne)



- asiakkaalla on äkillinen huolenpidon tarve omaishoitajan / läheisauttajan sairastuttua
- asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan tarvetta on syytä arvioida kodin ulkopuolella
- asiakas tarvitsee kuntouttavaa toimintaa tai kuntouttavan arviointijakson (fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen, sosiaalinen) kodin ulkopuolella

Asiakkaan lyhytaikaisen ympärivuorokautisen hoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti.

**Tehostettu palveluasuminen** voidaan myöntää asiakkaalle

- jolla on huomattavasti heikentynyt fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja/tai sosiaalinen toimintakyky ja jatkuva ympärivuorokautinen palvelujen tarve toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella. Asiakkaalla on hoidon ja valvonnan tarvetta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja vuorokauden aikana.
- jolle palvelua ei voida riittävällä tavalla järjestää kotiin annettavien – ja tukipalvelujen turvin (mukaan lukien yöhoito- ja turva-auttajien käynnit)
- asiakas itse (jolla myöntämisperusteet täyttyvät) haluaa muuttaa tehostettuun palveluasumiseen tai SAS-työryhmä on todennut, ettei asiakas kykene itse ymmärtämään päätöstensä seurauksia ja nykyiseen asumismuotoon jääminen vaarantaisi asiakkaan turvallisen hoidon toteutumisen.

Myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan toimintakyvyn lisäksi sosiaalinen verkosto eli omaisten ja läheisten mahdollisuudet osallistua asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut. Asiakkaan oma tahdonilmaisu huomioidaan ja kirjataan palvelua myönnettäessä.

## LÄHTEET

Keskisuomen asumispalvelujen toimintaohje ja myöntämisperusteet. <http://www.ks2021.fi/wp-content/uploads/2018/11/Liite-7.-Ehdotus-Keskisuomen-asumispalvelujen-toimintaohje-ja-my%C3%B6nt%C3%A4misperusteet.pdf>