



Kotiin annettavat palvelut



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Sisältö

.....	1
Sisältö	3
Kotihoidon ja tukipalvelujen perusteet	5
Taustaa ja haasteet.....	5
Ikääntyminen Pohjanmaalla	6
Palveluohjaus.....	7
Palvelutarpeen tunnistaminen.....	7
Kartoitus	7
Palvelupäätös - Asiakassuunnitelma - Maksupäätös	8
Kuntouttavat toimenpiteet.....	9
Kotihoidon asiakkaan kotikuntoutus. (Arkikuntoutus)	9
Kotikuntoutus tukipalveluna	9
Kotikuntoutus sairaalasta kotiutuessa	10
Tukipalvelut.....	10
Ateriapalvelut kotiinkuljetuksena	10
Kauppapalvelu	11
Sauna- ja kylpypalvelu	11
Turvapuhelin ja ovihälytys.....	11
Evondos lääkeautomaatti.....	11
Vaatehuoltopalvelut	12
Siivouspalvelut.....	12
Asiointipalvelu/saattajapalvelu	12
Päivätoiminta	13
Teknologiset, digitaaliset palvelut	13
Intervallihoito	14
Lapsiperheiden kotipalvelu	14
Kotihoito	14
Tilapäinen, lyhytaikainen kotihoito (tilapäinen)	15
Säännöllinen kotihoito.....	16
Yöpartio	16
Palvelutarve ratkaisee.....	16
Kodin hoito.....	17
Palvelun epääminen tai lopettaminen	18

Liite 1. Ohjaavat lait ja asetukset	20
Sosiaalihuoltolaki 1301/2014	20
Vanhuspalvelulaki 980/2012	21
Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 612/2021	22

Kotihoidon ja tukipalvelujen perusteet

Tässä ohjeessa vahvistetaan tukipalveluiden ja kotihoidon myöntämisperusteet Pohjanmaan Hyvinvointialueelle. Kotihoidolla tarkoitetaan niitä palveluja, joiden avulla turvataan henkilön selviytymisen toiminnoista, jotka ovat osana arjen toimintaa kotona ja asumisympäristössä. Kotihoito sisältää sen hoidon ja palvelun sekä niitä toimintoja, joiden avulla tuetaan henkilön itsenäisestä selviytymiskykyä kuten myös kotisairaanhoidon. Tukipalvelut järjestetään henkilön yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Kotihoito on tarvittaessa saatavissa kellonajasta ja vuorokauden ajasta riippumatta. Kotiin annettavien palveluiden kriteerien tarkoituksena on se, että palveluiden myöntäminen on tasavertaista, oikeudenmukaista ja tarkoituksenmukaista.

Kotiin annettavien palveluiden perusta löytyy niistä laeista, asetuksista ja suosituksista, jotka löytyvät liitteestä 1 (s 20)

Taustaa ja haasteet

Suomessa oli vuonna 2019 1,2 milj henkilöä, joiden ikä oli 65 vuotta tai enemmän. Joka viides suomalainen mies ja joka neljäs nainen oli 65 vuotta tai sitä vanhempi. Ikääntymisellä on vaikutuksia kansantauteihin. Ennaltaehkäistävässä olevat ongelmat liittyvät mm. puutteelliseen fyysiseen aktiivisuuteen, ravitsemusongelmiin kuten yli- tai alipainoon sekä ikäihmisten aliravitsemukseen, alkoholin ja päihteiden käyttöön, psyykkisiin ongelmiin ja yksinäisyyteen (STM 2020/32).

Kansallisten linjausten mukaisesti on tärkeä kehittää ikäihmisten palveluita, joiden avulla luodaan ikäystävällinen Suomi (STM 2020/30 och 2020/31). Kehittämistyön tavoitteena on:

- ikäihmisillä on tulevaisuudessa parempi toimintakyky
- ikäihmisten työkyky on parantunut ja ikäihmiset ovat työelämässä pitempään
- asuminen ja asumisympäristö ovat ikäystävällisiä
- ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi on käytössä teknologiaa, tekoälyä ja robotiikkaa
- vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema ikääntyneessä yhteiskunnassa

Kansallisten linjausten mukaisesti tulee ikäihmisten palvelut tuottaa sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla tukemalla ikäihmisen osallistumista, itsemääräämistä sekä huomioiden paremmin ikäihmisten yksilölliset tarpeet ja monimuotoisuuden yhteiskunnan kaikilla osa-alueilla.

Ikääntyminen Pohjanmaalla

Ikääntyminen tapahtuu Pohjanmaalla suurinpiirtein kansallisen trendin mukaisesti. Alueellisia vaihteluita kuntien ja alueiden välillä on. Pohjanmaalla 2020 oli 65 vuotta täyttäneitä yhteensä 41 135 henkilöä. Määrä muodostaa 23,4 % koko Pohjanmaan väestöstä. Väestön kokonaismäärän ennustetaan pienenevän vuoteen 2040 mennessä. Tämä johtaa siihen, että yli 65 vuotaiden osuus nousee 27 %:iin.

Vanhuspalvelulain (980/2012) mukaan ikääntyvä väestö on se väestö, jolla on oikeus eläkkeeseen ts. 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Ikäihmisenä nähdään henkilö, jonka toimintakyky on alentunut johtuen sairaudesta tai vammasta, jotka ovat ilmaantuneet, lisääntyneet tai pahentuneet ja jotka ovat yhteydessä korkeaan ikään tai ikään liittyvään raihaistumiseen.

Ikäihmisille tarkoitettujen palvelujen tarve ja käyttö lisääntyy yleensä, kun henkilö täyttää 75 vuotta ja erityisesti, kun henkilö on yli 85 vuotta. Tarpeen lisääntyminen haastaa sitä kehittämistyötä, joka liittyy uusiin palvelutuotannon toimintamalleihin ja palvelurakenteisiin. Pitkällä aikavälillä on mahdollista parantaa vanhimpien ikäluokkien arjen suoriutumista ja itsenäisyyttä arjessa, kun ensin panostetaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja riskitekijöiden tunnistamiseen niiden henkilöiden osalta, jotka ovat vasta siirtyneet eläkkeelle.

Palvelutuotannon kehittämishaasteet yhteenvetona seuraavasti: (lähde: Miten Pohjanmaa voi, tilannekatsaus, maaliskuu 2022)

- eri ikäryhmillä on erilaiset tarpeet (65-74, 75-84 och 85+) Ikäryhmittely on tärkeä huomioida asiakas- ja palveluohjauksessa, perustason vastaanottopalveluissa ja matalan kynnyksen kontakteissa
- on tärkeä tunnistaa ajoissa ne ikäihmiset, joilla on riskitekijöitä, jotka liittyvät terveyteen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn
- palveluiden saatavuutta tulee parantaa erityisesti ennaltaehkäisevien palvelujen osalta sekä erilaisten yhteydenottokanavien osalta
- prosesseja, jotka liittyvät palveluihin ohjautumiseen, kuntoutumismahdollisuuteen ja ennaltaehkäiseviin interventioihin tulee kehittää yli sektoreiden
- ikäihmisten palvelukokonaisuudet ja -ketjut tulee määritellä. Painopisteenä on psykososiaalinen hyvinvointi, geriatrinen ja gerontologinen arviointi
- välivaiheen asumisen kehittäminen tukee ikäihmisen arkea
- digitaalisia työvälineitä kehitetään kuten myös osaamista ja täydennyskoulutusta erityisesti siitä näkökulmasta, kuinka ikäihmistä tuetaan digi työvälineiden käyttöön

Palveluohjaus

Palvelutarpeen tunnistaminen

Palvelutarpeen arviointi aloitetaan riippuen siitä miten kiireellisestä tilanteesta on kyse. Tarve arvioidaan joko välittömästi tai viimeistään 7 arkipäivän aikana yhteydenotosta (koskee yli 75 vuotiaita). Toimintakyky arvioidaan monipuolisesti ja luotettavia arviointityövälineitä käyttäen. Palvelutarpeen arviointi on ilmaista.

Asiakassuhde alkaa, kun mahdollinen palvelutarve on tunnistettu. Henkilö voi itse tunnistaa tarpeensa. Tarpeen voi tunnistaa myös omainen/läheinen, sosiaali- ja terveydenhuollon edustaja tai jokin muu henkilö verkostosta. Mahdollinen palvelutarve ilmoitetaan palveluohjaukseen, joka vuorostaan järjestää tarkoituksenmukaisen arvioinnin palvelutarpeesta. Hoito/palvelutarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa/läheisensä tai laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan omat toiveet ja käsitykset omista resursseista ja niiden vahvistamisesta. Arviointiin kuuluu myös asiakkaan informointi erilaisista vaihtoehdoista ja valinnan mahdollisuuksista. On tärkeää, että ikäihmisellä on tietoa erilaisista vaihtoehdoista, jotta itsemääräämisoikeus toteutuu.

Kartoitus

Asiakkaan toimintakyky ja kuntoutumisen mahdollisuus kartoitetaan hyödyntämällä RAI arviointivälinettä. Palvelutarpeen arviointi sisältää kaikkia toimintakyvyn ulottuvuuksia kuten fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn kuten myös taloudellisen tilanteen arvioinnin. Arviointi sisältää myös kartoituksen siitä millaisia mahdollisuuksia asiakkaalla on osallistua kulttuuri- ja liikuntatapahtumiin ja millaisia kuljetuspalveluja on käytössä osallistumisen mahdollistamiseksi. Asumisolosuhteet sekä mahdolliset tulevat muutostaasteet asumisen osalta kartoitetaan. Muutostöiden tarve selvitetään myös, jotta kotona asumisen jatkuminen on mahdollista ja turvattua. Palvelutarpeen arviointi perustuu asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin, siinä huomioidaan asiakkaan kaikki voimavarat. Kartoitus toteutetaan vuoropuheluna asiakkaan/ omaisen/läheisen ja ammattilaisen välillä. Asiakkaan mielipiteillä ja näkemyksillä on oleellinen merkitys.

Kartoituksessa selvitetään mm.:

- Miten asiakas selviytyy kotona huomioiden fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen toimintakyky sekä sosiaalinen verkosto
- kotiympäristö ja asumiseen liittyvät tekijät, apuvälineiden tarve ja mahdolliset muutostyöhön liittyvät vaatimukset asunnon osalta

- omaisten tuen tarve ja omaisten mahdollisuudet osallistua hoitoon/huolenpitoon
- sellaisen palvelun tarve, jonka avulla tuetaan asiakkaan voimavaroja. Laaditaan suunnitelma kuvaamaan sitä palvelua, joka edistää toimintakyvyn säilymistä.
- akuutteja tai/ja selvittämättömiä lääketieteellisiä ongelmia ohjataan lääketieteelliseen tutkimukseen ja hoitoon
- taloudellisen tuen tarve ja ohjausta tukien hakemusprosessissa
- asiakkaan hoidon/palvelun tarve perustuu todennettuihin ajantasalla oleviin tarpeisiin tai tarpeisiin, jotka todennäköisesti johtavat asiakkaan hyvinvoinnin rajoittumiseen lähitulevaisuudessa
- mahdollisuus osallistua erilaisiin liikunta- ja kulttuuritilaisuuksiin
- kuten myös kuljetuspalveluihin ja toimintaympäristöön liittyvä saavutettavuus
- kotikäynnin avulla turvataan myös sen, että kotihoidon toimenpiteet ovat toteutettavissa. Palveluohjauksen kartoitus sisältää myös asiakkaan/omaisen uhkaavan käyttäytymisen, päihteiden käytön ja tupakoinnin arviointia sekä kotieläimiin ja asumisympäristöön liittyvää arviointia (paloturvallisuus, terveyteen liittyvä turvallisuus). Näillä voi olla vaikutusta palvelujen myöntämiselle.

Palvelupäätös - Asiakassuunnitelma - Maksupäätös

Palvelupäätöksen tekee palveluohjauksen viranhaltija. Palvelupäätökseen sisältyy asiakkaalle annettava asiakassuunnitelma. Asiakkaalla on oikeus saada päätös palveluista kirjallisessa muodossa. Valitus päätöksestä osoitetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen yksilöjaostolle.

Palvelutarpeeseen vastaavat palvelut määritellään asiakassuunnitelmassa yhdessä asiakkaan/läheisten ja tarvittaessa muiden toimijoiden kanssa. Suunnitelma tehdään ilman viivytystä sen jälkeen, kun asiakkaan palvelutarve on kartoitettu. Asiakassuunnitelmassa vahvistetaan toimintakyvyn arvoinnin pohjalta ne sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, joita asiakas tarvitsee hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja oman aktiivisuutensa turvaamiseksi sekä hyvän hoidon takaamiseksi. Asiakassuunnitelma on aktiivoina. Se huomioi asiakkaan voimavarat ja sisältää konkreettisia tavoitteita, joiden avulla tuetaan ikäihmistä kohti suurempaa itsenäisyyttä.

Palvelupäätös muodostaa perustan asiakasmaksulle. Palvelupäätös sisältää tietoa palvelun sisällöstä, toteuttamisesta ja tuntimääristä. Asiakassuunnitelma tarkistetaan tarvittaessa,

kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa. Palvelupäätös ja päätös asiakasmaksusta päivitetään, kun asiakkaan palvelutarve muuttuu oleellisesti.

Kuntouttavat toimenpiteet

Kohdentuneiden kuntouttavien toimenpiteiden avulla tuetaan ikäihmisten mahdollisuuksia itsenäiseen ja turvalliseen asumiseen. Asiakkaan omassa kodissa toteutettu kuntoutus moniammatillisen tiimin avulla, mahdollistaa tarkoituksenmukaisen ja tehokkaan arkikuntoutuksen, jossa asiakkaan omat voimavarat huomioidaan parhaalla mahdollisella tavalla. Kotikuntoutuksessa on keskeistä ikäihmisen oma motivaatio, aktiivisuus ja omat kuntoutukseen liittyvät tavoitteet.

Kotihoidon asiakkaan kotikuntoutus. (Arkikuntoutus)

Arkikuntoutus ei ole riippuvainen sairauksista tai lääketieteellisestä hoidosta. Tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä sekä lisätä itsenäisyyttä ja tukea kotona asumista jatkossa. Palveluun sisältyy myös apuvälineiden hankkiminen ja niiden sovittaminen. Toiminta on kuntoutumista edistävää ja sen edellytyksenä on toimiva tiimityön malli. Palvelun suunnittelu ja toteuttaminen tapahtuu asiakkaan kotona ja siten, että asiakkaalle annetaan mahdollisuus ylläpitää ja parantaa toimintakykyään ja aktiivisuuttaan.

Kotikuntoutus tukipalveluna

Kotikuntoutusta tukipalveluna voidaan myöntää tehostettuna kuntoutusjaksona, joka sisältää kartoituksen, väliarvioinnin ja loppuarvioinnin sekä ohjatun harjoittelun 4-6 viikon aikana. Tämän jälkeen asiakas harjoittelee itsenäisesti 4-6 viikkoa etukäteen suunnitellun harjoitteluohjelman mukaisesti. Fysioterapeutti tai toimintaterapeutti arvioi kotikuntoutuksen tarpeen. Kuntoutusjaksolle laaditaan yksilöllinen suunnitelma.

Kotikuntoutus on vaihtoehto, kun henkilön oma toimintakyky heikkenee, ulos menemisen pelko lisääntyy, kaatumisen pelko rajoittaa aktiivisuutta ja portaissa kulku lisää itseaiheutettua sosiaalista eristäytymistä ja toimii sosiaalisen kanssakäymisen esteenä. Kotikuntoutus tarkoittaa laajaa, moniammatillista tuki-interventiota, jonka tavoitteena on parantaa ikäihmisen fyysistä toimintakykyä ja kyky suoriutua päivittäisistä toiminnoista sekä vähentää kaatumisriskiä.

Kotikuntoutuksen tarve voi nousta esille asiakkaan itse tuomana, omaisen, lääkärin, tai muun tahon esille tuomana esim. omaishoidon tai apuvälinelainaamon. Kotikuntoutus tukipalveluna on maksullinen.

Kotikuntoutus sairaalasta kotiutuessa

Kotikuntoutus sairaalahoidon jälkeen tarkoittaa tehostettua kuntoutusinterventiota, joka tapahtuu henkilön kotona ja jonka avulla tuetaan sairaalasta/hoito-osastolta kotiutumista. Tavoitteena on auttaa ja tukea ikäihmistä arjen suoriutumisen osalta liikkeellelähdössä, lisätä turvallisuutta ja vahvistaa uskoa omaan kykyyn käsitellä tilannetta. Monella ikäihmisellä on vahva toive saavuttaa itsenäisyys sairaalajakson jälkeen. Tämän takia on tärkeää, että tuetaan ja osallistetaan ikäihminen itsehoitoon kuten myös omaiset siihen, että he uskovat ikäihmisen kykyyn toimia.

Tukipalvelut

Palvelutarpeen kartoituksen yhteydessä arvioidaan myös tukipalvelujen tarve. Tukipalveluilla tarkoitetaan niitä palveluita, joita tuotetaan kotihoidosta erillään ja joiden tarkoituksena on tukea henkilöä selviytymään arjen toiminnoista ja tuntea itsensä turvalliseksi kotona. Tukipalvelujen avulla henkilöllä on mahdollisuus saada arkeen sisältöä ja sitä kautta hyvinvointia elämään.

Tukipalvelut ovat ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä tukevia sekä itsenäistä asumista edistäviä. Tukipalveluja voidaan myöntää erillisinä palveluina tai osana toista palvelukokonaisuutta kuten kotihoitoa. Tukipalveluilla on määritellyt kriteerit ja maksut. Tukipalveluja voidaan myöntää hyvinvointialueen tuottamina palveluina, ostopalveluina tai palvelusetelienä.

Ateriapalvelut kotiinkuljetuksena

Ateriapalvelua voidaan tarjota asiakkaille, joilla on sairaudesta tai alentuneesta toimintakyvystä johtuen kyvyttömyyttä valmistaa aterioita tai joilla on ravinnon nauttimiseen liittyviä vajeita, joihin tulee puuttua. Ateriapalvelua voidaan myöntää erityisruokavalioita varten niissä tilanteissa, kun asiakas ei itse pysty turvaamaan oman ravinnon nauttimisen tai hänellä ei ole mahdollisuus ruokailla kotinsa ulkopuolella. Edellytyksenä on se, että asiakas ymmärtää tai pystyy ohjauttuna aloittamaan ruokailun itsenäisesti, kun ateria tuodaan kotiin. On tärkeää selvittää suun terveydentila, jotta ne mahdolliset ongelmat, jotka liittyvät pureskeluun ja nielemiseen, voidaan poissulkea. Ateriapalvelun tarve tulee olla jatkuvaa ja kotiinkuljetuksen tulee sisältää vähintään kolme (3) ateriaa/viikko.

Kauppapalvelu

Ruoka- ja päivittäiskauppatavaroiden ostamisesta huolehtii ensisijaisesti asiakas itse, omaiset tai lähiverkosto tai palvelu tuotetaan kauppapalveluna. Asiakas saa tavarat kotiinkuljetettuna kerran viikossa. Asiakas tilaa tavarat lomakkeella tai sovelluksen avulla joko itsenäisesti tai hoitajan tukemana. Omainen, myyjä tai hoitaja välittää tilauksen eteenpäin.

Mikäli yllä kuvattu ei ole mahdollista voi kotihoito auttaa asiakasta hoito/palvelusuunnitelmassa kuvatun mukaisesti, mikäli asiakas kuuluu säännöllisen kotihoidon piiriin.

Kotihoidon henkilöstö ei käsittele käteistä rahaa tai asiakkaan pankkikorttia. Pankki- ja taloudelliset asiat hoidetaan omaisten avuin tai lähiverkoston avulla tai tarvittaessa määritetään asiakkaalle edunvalvoja.

Sauna- ja kylpypalvelu

Sauna- ja kylpypalvelua tarjotaan asiakkaille, joilla on puutteelliset tai epäkäytännölliset sauna- ja kylpytilat ja tästä syystä hygienian hoito ei onnistu. Myös niissä tilanteissa, kun suihkutus ei onnistu itsemääräämisoikeuteen vedoten mutta hygienian hoito on mahdollista toteuttaa kylpypalvelun avulla.

Asiakas käy kylpyssä kodin ulkopuolella hyvinvointialueen tiloissa. Asiakkaalla on kylpypalveluun mennessä mahdollisuus maksulliseen kuljetukseen.

Turvapuhelin ja ovihälytys

Turvapuhelin on tarkoitettu asiakkaille, jotka tarvitsevat tukea yhteydenottoon epävakaan terveydentilan takia tai lisääntyneen kaatumisriskin tai turvattomuuden tunteen takia.

Turvapuhelimen käyttö mahdollistaa ei kiireellisen avun saannin kotiin vuorokauden ympäri.

Turvapuhelimen tai ovihälytyksen avulla halutaan vahvistaa asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Tavoitteena on tukea turvallista kotona asumista ja lähiympäristön turvallisuutta.

Turvapuhelimen myöntämisen edellytyksenä on asiakkaan kyky käyttää turvapuhelinta.

Lisäksi asiakkaan tulee ymmärtää miten ja milloin puhelinta tulee käyttää. Asiakkaan tulee kyetä kommunikoimaan henkilön kanssa, joka ottaa hälytyksen vastaan ja kyetä kertomaan ongelmastaan.

Evondos lääkeautomaatti

Jos asiakkaan palvelutarve liittyy ainoastaan lääkitykseen ja lääkkeen ottamiseen voidaan myöntää Evondos lääkeautomaatti. Asiakkaan lääkitys tarkistetaan. Arviointia tehdään siitä

näkökulmasta miten hyvin lääkityksen toteuttaminen lääkeautomaattia ja lääkkeiden koneellista annostelua käyttäen onnistuu. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota siihen, että asiakas osaa käyttää ja ymmärtää miten Evondos lääkeautomaatti toimii. Tähän kuuluu myös ymmärrys siitä, miten lääkepussi otetaan automaatista, miten pussi avataan ja miten lääke otetaan suuhun.

Vaatehuoltopalvelut

Niiden asiakkaiden osalta, joilla on säännöllinen kotihoito, voidaan pestä pyykki asiakkaan omassa pyykinpesukoneessa, mikäli asiakas itse pystyy valvomaan pesukoneen toimintaa.

Mikäli asiakkaalla ei ole omaa pesukonetta tai vaatteiden pesumahdollisuuksia autetaan asiakasta järjestämään vaatehuoltopalvelu.

Siivouspalvelut

Asiakkaan perustason siivouksen toteuttaminen ohjataan ensisijaisesti omaisille tai yksityisille siivouspalvelun tuottajille. Näissä tilanteissa, joissa asiakas käyttää yksityistä palveluntuottajaa, on hänellä oikeus hyödyntää kotitalousvähennys verotuksessa.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan myös sellaisen siivouspalvelun tarve, jota toteutetaan tukipalveluna. Tässä huomioidaan asiakkaan mahdollisuudet järjestää siivous joko muulla tavalla tai käyttämällä yksityis palveluna tuotettua siivouspalvelua.

Kotihoidon henkilöstön tehtäviin ei sisälly siivous. Kotihoidon henkilöstö huolehtii asunnon yleisen tason puhtaudesta. Tämä tarkoittaa sitä, että henkilöstö vie roskapussin ja turvaa yleisen puhtaustason keittiössä, makuuhuoneessa ja wc:ssä.

Siivouspalvelu tukipalveluna sisältää kodin siivouksen kerran kuussa. Tähän ei kuulu suursiivous tai kellarin tai ullakon siivous. Siivouspalvelu on tulosidonnainen ja perustuu yksilölliseen tarvearviointiin.

Asiointipalvelu/saattajapalvelu

Asiointipalvelu järjestetään ensisijaisesti omaisten tai vapaaehtoisten toimesta.

Asiointipalvelun avulla turvataan mahdollisuus kodin ulkopuolisten asioiden hoitamiseksi niille asiakkaille, joilla ei muuten ole mahdollisuuksia hoitaa asioitaan tai niissä tilanteissa, kun asiakkaalla ei ole omaisia/läheisiä, jotka voisivat auttaa asiakasta asioiden hoidossa. Mikäli kotihoidon henkilöstö toimii saattajana käytetään taksia tai julkista liikennettä. Näistä kustannuksista vastaa asiakas itse.

Päivätoiminta

Päivätoiminta on tarkoitettu pääosin yli 65 vuotta täyttäneille, kotona asuville henkilöille, joiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on alentunut tai joilla on toimintakyvyn alenemisen riski. Tavoitteena on tukea kotona asumista ja estää sosiaalista eristäytymistä.

Palveluohjaaja kartoittaa palvelutarpeen. Kartoituksessa hyödynnetään RAI arviointityövälinettä. Päätös päivätoiminnasta tehdään hakemuksen perusteella ja palvelutarpeen arvioinnin pohjalta. Asiakas osallistuu pääosin kerran viikossa päivätoimintaan. Päivätoiminta voi toimia myös omaishoitajan/omaisen taakan keventäjänä. Päivätoimintaa järjestetään niille asiakkaille, jotka eivät pysty osallistumaan vapaa-ajan harrasteisiin kotinsa ulkopuolella ja asiakkaille, joilla on syrjäytymisen riskitekijöitä ja jotka tarvitsevat ryhmän sosiaalisen tuen pärjätäkseen kotona. Edellytyksenä on se, että asiakas selviytyy pääosin yhden ohjaajan tuella, osaa toimia ryhmässä ja hyötyy ryhmätoiminnasta. Asiakas tarvitsee tukea ja kuntoutumista edistävää toimintaa ylläpitääkseen toimintakykynsä sekä fyysistä, psyykkistä että sosiaalista toimintakykyä.

Päivätoimintaan sisältyy lounas ja iltapäiväkahvi. Asiakkaalla on mahdollisuus käydä suihkussa vain siinä tapauksessa, että kylpytarve on palveluohjaajan toteama ja tarve on kirjattu asiakassuunnitelmaan. Päivätoimintaan voidaan järjestää maksullinen kuljetus.

Teknologiset, digitaaliset palvelut

Teknologisten työvälineiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan mahdollisuuksia jatkaa kotona asumista ja lisätä asumisen turvallisuutta. Tarjottavat teknologiset ratkaisut ovat yhteydessä asiakkaan toimintakykyyn. Teknologisia ratkaisuja ovat esimerkiksi Alvar etähoiva, Alvar tukipalvelu, lääkeautomaatti, hyvinvointiranneke, gps monitorointi, sänkyyn asetettavat monitorit.

Lisää työvälineitä ja teknologisia ratkaisuja otetaan käyttöön, kun niistä saadaan lisää kokemuksia. Palvelutarpeen arvioinnissa arvioidaan asiakkaan kognitiivista kykyä myös siitä näkökulmasta miten hyvin asiakas pystyy käyttämään palvelua, jota tuotetaan teknisten laitteiden avulla. Samalla arvioidaan myös asiakkaan kiinnostus vastaanottaa teknisiä palveluita.

Intervallihoito

Intervallihoidon tavoitteena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä ja tukea omaishoitajan jaksamista. Intervallihoito toimii kotona asumisen tukena.

Intervallihoitoa voidaan tarjota

- omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien turvaamiseksi
- omaishoitajan/omaisen jaksamisen tueksi
- toimintakyvyn arviointiin/kuntoutukseen
- kotona asumisen tueksi

Lyhytaikaista hoitoa myönnetään asiakkaalle, jolla on akuutti, yllättävä elämäntilanne ja hän tarvitsee lyhytaikaisesti kriisipaikan. Asiakas hakee intervallihoitopaikkaa. Viranhaltija tekee päätöksen intervallihoitopaikasta kuten myös intervallihoidon määrästä ja tiheydestä.

Intervallihoito voidaan keskeyttää jos asiakas ei siitä hyödy tai jos asiakkaalla on vaikeuksia sopeutua intervallihoitoyksikön toimintaan.

Intervallihoitajaksoja ei tarjota tilanteissa, joissa kotia remontoidaan tai muutostöitä toteutetaan tai asuntoa saneerataan.

Lapsiperheiden kotipalvelu

Kotipalvelulla tarkoitetaan niiden toimien toteuttamista tai toteuttamisen tukea, jotka kuuluvat asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, lasten kasvatukseen ja huolenpitoon, asioiden hoitamiseen sekä muihin arjen päivittäisiin toimintoihin. Kotipalvelua tuotetaan henkilöille, joilla on sairaudesta, synnytyksestä, vammasta tai vastaavista toimintakykyä alentavista tekijöistä johtuvia haasteita tai joilla on perhe- tai elämäntilanteesta johtuvista syistä avun tarvetta, jotta he selviytyvät laissa tarkoitetuista arjen tehtävistä ja toiminnoista.

Lapsiperheillä on oikeus niihin kotipalvelun ja tukipalvelun toimintoihin, jotka ovat välttämättömiä, jotta lasten huolenpito voidaan turvata.

Kotihoito

Kotihoidon perustehtävänä on tukea toimintakyvyn, toimijuuden ja terveydentilan ylläpitämistä ikäihmisillä, monisairailta, toipuvilla, ja vammaisilla, jotta kotona asuminen on turvallista.

Kotihoitoa voidaan tuottaa omana julkisena toimintana, kilpailuttaa tai palvelusetelillä. Riippumatta siitä tuotetaanko kotihoito julkisena palveluna tai kilpailutuksena/palvelusetelinä, on tämän asiakirjan periaatteet, sisältö ja ohjeet voimassa. Kotihoidon järjestämisen lähtökohtana on hyvinvointialueen asiakkaiden oikeudenmukainen ja tasavertainen kohtelu kuten myös kotihoidon palvelujen järjestäminen siten, että ne vastaavat asiakkaan tarpeisiin. Kotihoito tukee vuorokauden ajankohdasta riippumatta asiakkaan palvelutarvetta ja edistää asiakkaan kykyä asua kotona tai yhteisöllisessä asumisessa. Kotihoidon tarkoituksena on vahvistaa asiakkaan osallistumista ja itsenäisyyttä. Tätä tehdään huomioimalla asiakkaan yksilölliset voimavarat. Lisäämällä teknologisten ratkaisujen käyttöä kotona voidaan vahvistaa kotona asumista ja lisätä turvallisuutta. Tekijät, jotka vaikuttavat teknisten ratkaisujen myöntämisperusteisiin liittyvät asiakkaan toimintakykyyn, kustannustehokkuuteen ja vaikuttavuuteen.

Kotihoidon myöntämisperusteet ovat tarpeelliset, jotta palvelut voidaan turvata koko väestölle. Ikäihmisten määrän ja palvelutarpeen lisääntyessä on tärkeää, että kotihoidon palveluita voidaan tarjota erityisesti niille ikäihmisille, joilla on suuren tuen ja palvelun tarve. Teknologian hyödyntäminen kotihoidossa edistää myös paremmin resurssien riittävyyttä.

Kotihoitoa tarjotaan myös asiakkaille, jotka asuvat yhteisöllisessä asumisessa samoin periaattein kuin kotona asuville. Yhteisöllinen asuminen tarkoittaa sitä, että sekä asumista että palvelua tuotetaan palveluasumisen huoneistossa. Yksikössä on henkilöstöä aamu- ja iltavuorossa. Yöpartion palveluita käytetään yöaikaan.

Kotihoidon käyntejä voidaan toteuttaa etänä (Alvar etähoiva). Kotihoidon paikanpäällä käynti voidaan korvata etäkäyntinä etäyhteyksien avulla, mikäli toimintamalli soveltuu asiakkaalle ja se vastaa toteutuessaan sisällöllisesti asiakkaan tarpeeseen.

Kotihoitoa voidaan järjestää tilapäisenä tai säännöllisenä kotihoitona. Kotihoito voi olla määräaikaista tai jatkuvaa.

Tilapäinen, lyhytaikainen kotihoito (tilapäinen)

Tilapäinen kotihoito voidaan järjestää asiakkaalle, jolla on tilapäinen toimintakyvyn heikentyminen ja jonka hoito/palvelutarve on tilapäistä. Kun kyseessä on tilapäisen tuen tarpeesta, on tärkeää, että pyritään riittävällä palvelulla oikea-aikaisesti ennaltaehkäisemään pitempiaikaisen palvelun tarvetta.

Tilapäisellä kotihoidolla tarkoitetaan kotihoitoa, jota suunnitellaan toteutettavaksi määräaikaisena esim. kuntoutus sairaalasta kotiutumisen jälkeen ja tapaturmissa, perustoimintojen tukemiseksi ja erilaisissa sairaanhoidollisissa tilanteissa. Tilapäisen

kotihoidon pituus vaihtelee yksilöllisesti. Tilapäinen kotihoito laskutetaan tuntihintana, palvelu ei ole tulosidonnainen. Tilapäinen kotihoito kestää korkeintaan 2 kuukautta.

Palveluohjaajan, asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa yhteistyössä tehdyn arvioinnin pohjalta voidaan palvelu lakkauttaa tai muuttaa säännölliseksi kotihoidoksi.

Säännöllinen kotihoito

Palvelut, joita tuotetaan kotiin ovat jatkuvia ja säännöllisiä, jos asiakas saa palvelua vähintään kerran viikossa ja palvelua suunnitellaan toteutettavan tai sitä on toteutettu vähintään kahden kuukauden ajan. Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, voidaan palvelut järjestää siten, että sen jatkuvuus turvataan ja kotona asuminen myös jatkossa on turvallista.

Säännöllinen kotihoito myönnetään asiakkaalle, jolla on heikentynyt fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky. Asiakas ei selviydy itsenäisesti tai omaisen/läheisen avulla päivittäisistä perustoiminnoista ja/tai sairaanhoidollisista toimenpiteistä. Päivittäisillä perustoiminnoilla tarkoitetaan toimintoja, jotka ovat tarpeellisia, jotta voidaan toimia kotona kuten esim. henkilökohtaisen hygienian hoito, pukeutuminen ja syöminen. Tarve voi myös kohdentua siihen, että asiakas tarvitsee sellaista hoitoa ja huolenpitoa, joka edellyttää erityistä ammattitaitoa.

Yöpartio

Kotihoidon yöpartiopalvelua tarjotaan asiakkaille, joiden palvelutarve on ympärivuorokautista. Avun tarve johtuu toimintakyvyn alenemasta ja hoitotoimenpiteet ovat yhteydessä tähän ja edellyttävät ympärivuorokautista huolenpitoa. Yöpartion käynnit voivat myös tukea asiakasta muutosvaiheessa, kun hän siirtyy kotiin sairaalasta/osastolta. Yöpartion käyntitarvetta arvioidaan jatkuvasti ja asiakkaan tarvetta arvioidaan säännöllisesti.

Palvelutarve ratkaisee

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan aina kokonaisvaltaisesti. Kartoituksessa arvioidaan asiakkaan voimvarat ja riskitekijät hyödyntämällä RAI arviointityövälinettä. Kotihoito aloitetaan yleensä arviointijaksolla, jonka aikana perusteellinen kartoitus palvelutarpeesta toteutetaan. Kartoitusjakson aikana pyritään toteuttamaan aktiivisia ja kuntouttavia työmenetelmiä, joiden avulla vahvistetaan asiakkaan voimavaroja ja itsenäisyyttä. Kartoitusjakso kestää noin 6-8 viikkoa, jonka jälkeen tehdään pitempiaikainen palvelusuunnitelma säännöllistä kotihoitoa varten.

Kotihoitoa toteutettaessa osallistetaan asiakas omaan hoitoonsa ja huolenpitoon. Arvioimalla säännöllisesti asiakkaan hoito ja palvelutarvetta voidaan muuttaa ja sopeuttaa myönnettävää palvelua asiakkaan todetun/kartoitetun palvelutarpeen mukaisesti. Jatkuva seuranta sisältää toimintakyvyn arvioinnin RAI arviointivälineellä vähintään kahdesti (2) vuodessa tai tarvittaessa toimintakyvyn muuttuessa.

Asiakkaiden, joille on myönnetty palveluja, koskee tietyt vaatimukset, joiden tarkoitus on turvata sekä asiakkaan että työntekijän turvallisuus. Asiakkaan tulee sitoutua työturvallisuussäännöksiin (Työturvallisuuslaki 738/2002). Työnantajan velvollisuuksiin kuuluu suojata työntekijät onnettomuusriskeiltä, riskeiltä työympäristössä ja haittaavalta kuormitukselta kotona.

- Asiakas haluaa palvelua, ymmärtää palvelun tarpeen ja sitoutuu osallistumaan jaksamisensa ja toimintakykynsä puitteissa omaan hoitoonsa.
- Asiakas sitoutuu käyttämään apuvälineitä, jotka kuuluvat osaksi hoitoa esim. nostolaitteita, sähkösätkyä
- Asiakas ei voi valita hoitajaa uskonnon, etnisen taustan, sukupuolen tai vastaavan mukaan
- Asiakas antaa vähintään yhden avaimen tai asentaa avainlaatikon ja luovuttaa avainkoodin tai asentaa sähköisen lukon, jota kotihoito käyttää.
- Päähteiden vaikutuksen alaisen asiakkaan tilanne arvioidaan ja tehdään uusi kotikäynti myöhemmin
- Mikäli vierailija tai omainen käyttäytyy uhkaavasti, pyydetään henkilö(t) poistumaan, jotta hoitaja voi tehdä työtään turvallisesti.
- Asiakas ei saa polttaa tai käyttää päihteitä käynnin aikana
- Eläimet tulee olla kytkettynä ja hallinnassa kotikäynnin ajan
- Kodissa tulee olla toimivat palohälyttimet, palopeitteet tai vaahtosammuttimet
- Kotona tulee olla kunnossa olevat ja hoitoon soveltuvat työvälineet, esim. rikkiäiset sähkölaitteet tulee korjata tai korvata
- Piha-alueet tulee olla aurattuja ja hiekoitettuja talviaikaan kuten myös riittävästi valaistut.

Kodin hoito

Mikäli asiakas ei alentuneet terveydentilan tai toimintakyvyn takia itse pysty suoriutumaan kodin hoidosta, huolehtii kotihoito seuraavista asioista kotikäynnin yhteydessä:

- Tiskaaminen (ei vierailijoiden jälkeistä siistimistä)
- Keittiöpöydän ja vapaiden pintojen (keittiöpenkit) pyyhkiminen
- Irtoroskien kerääminen ja eritetahrojen poistaminen lattialta, siivousjätteiden ulos vieminen

- Jääkaapin siistiminen, vanhan ruuan poistaminen
- Mikron puhdistaminen (mikäli henkilöstö huolehtii ruuan lämmittämisen)
- Vuodevaatteiden vaihtaminen tarvittaessa tai vähintään kerran kuussa ellei muusta ole sovittu omaisten tai yksityisen siivousohjelman tuottavan tahon kanssa
- Wc:n siistiminen aamupesun yhteydessä

Toiminnot toteutetaan yhteistyössä asiakkaan kanssa kuntoutumista edistävästi ja asiakasta osallistaen

Muut tehtävät:

- Postin hakeminen postilaatikosta mikäli asiakas ei itse kykene
- Huolehtia siitä, että turvalaitteet (esim. palohälyttimet, turvapuhelimet) ovat toimintakuntoisia ja testata näitä kerran kuussa mikäli asiakas tai omainen ei tätä pysty tekemään.
- Auttaa ja ohjata asiakkaan kotona selviytymistä apuvälinein ja teknisin välinein, jotta turvallisuus lisääntyy.
- Ohjata ja auttaa tukihakemusten tekemisessä (hoitotuki, asumistuki, asunnon muutostyöt)

Toiminnot, jotka eivät kuulu kotihoidon tehtäviin

- Posti ja pankkiasioiden hoitaminen, tupakan ja päihdeaineiden ostaminen tai asiakkaan rahavarojen käsittely
- Viikko ja kuukausi siivous, suursiivous, ikkunanpesu ja verhojen vaihto, kukkamullan vaihtaminen, pakasteen sulattaminen
- Kotieläinten ulkoiluttaminen ja hoito, esim. hiekan vaihto kissan laatikossa
- Pihan ja puutarhan hoito
- Lumen auraus, polttopuiden sisään kantaminen, lämmittäminen
- Asiakkaan kuljettaminen kotihoidon autolla tai asiakkaan omalla autolla

Palvelupäätöksessä on määritelty käyntien määrä ja pituus. Käyntien sisältö määritellään tarkemmin asiakassuunnitelmassa yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakassuunnitelma muodostaa perustan asiakkaan maksupäätökselle.

Säännöllisen kotihoidon maksu on tulosidonnainen. Tästä syystä pyydetään asiakkaalta tulotiedot ennen asiakasmaksun määrittämistä. Laskutus tapahtuu kuukausittain.

Palvelun epääminen tai lopettaminen

Jos kyseessä on asiakas, joka täyttää kotihoidon kriteerit, mutta yllä mainittujen syiden takia kotihoitoa ei voida myöntää, on kyseessä kotihoidon osalta erityisluonteisesta ja poikkeavasta tilanteesta ja toimenpiteestä. Ennenkuin palvelu evätään tai lopetetaan, tulee

asiakasta ja hänen edustajaansa kuulla. Edellytyksenä epäämiselle tai lopettamiselle kriteerit täyttävän asiakkaan kohdalla on se, että mahdollisista korvaavista palvelumuodoista on käyty asiakkaan ja hänen edustajansa kanssa keskustelua.

Palvelun lopettaminen ja epääminen edellyttää kirjallista päätöstä. Päätöksessä tulee eritellä selkeästi millä perusteilla epääminen on tehty, jatkuuko palvelu ja siitä millä tavalla hoito/palvelu järjestetään asiakkaalle jatkossa.

Sisältö	RAI -kysymykset	RAI indikaattorit
<ul style="list-style-type: none"> • Liikkumiskyky kodissa • Ravitsemus, syöminen • Wc käynnit • Henkilökohtainen hygienia (ei kylpy) 	iRAI-CHA G 2 a – i ohjauksen tarve vähintään yhdessä mutta enintään neljässä toiminnossa.	ADL-H = 1 ohjausta ja tukea tarvitaan toiminnon toteuttamiseksi.
<ul style="list-style-type: none"> • Lähimuisti, • Kyky tulla ymmärretyksi ja kyky ymmärtää muita • Alentunut kyky tehdä päivittäisiä päätöksiä • Kyky syödä itse, alentunut kyky aloittaa syöminen 	iRAI-Cha osa C 1 - 5 muistamiskyky on hieman alentunut ja/tai heikentymistä on tapahtunut viimeisen 90 vrk aikana vähintään yhdessä toiminnossa	CPS ≤ 3
<ul style="list-style-type: none"> • Liikkuminen kodin ulkopuolella, huomattava avun tarve • Sisällä, riippuvuus apuvälineistä siirryttäessä • Porraskävely, liikkuu harvoin portaissa • Kognitio lievästi alentunut • Alentunut näkö ja kuulo 	heikentymistä fyysisissä, kognitiivisissa toiminnoissa ja/tai näössä/kuulossa, aiheuttavat riskejä esim. tulipalossa	EVAC < G7, G8
<ul style="list-style-type: none"> • Asiakkaalla on ongelmia arjen toiminnoissa, ympäristön kanssa tai lääkehoidossa. • Fyysinen toimintakyky on alentunut ja asiakkaalla on lieviä kognition ongelmia • Asiakkaalla on käyttäytymiseen liittyviä oireita 	CPS ≤ 1 – 2 ongelmia psykososiaalisen terveyden ja /tai päihteiden kanssa, lääketieteellinen syy ja asiakas ei pysty siirtymään kodin ulkopuolelle Tukisukat	MAPLe 3

Liite 1. Ohjaavat lait ja asetukset

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021).
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010).
- Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja Sosiaalihuoltoasetus (607/1983).
- Kansanterveyslaki (66/1972).
- Vanhuspalvelulaki (980/2012).
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).
- Laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista sosiaalihuollossa (812/2000).
- Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi (STM 29/2020)
- Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi (STM 2020:32).

Maksut, joita Pohjanmaan hyvinvointialue perii kotihoidossa toteutettavasta palvelusta perustuu lainsäädäntöön:

- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021).
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992).
- Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992).

Maksuista on Pohjanmaan hyvinvointialueen hallitus tehnyt päätöksiä seuraavasti: 22.11.2021 §8, 21.2.2022 §39, 21.3.2022 §511, 29.4.2022 §82, Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 1.1.2022 alkaen.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI arviointityövälinettä (Vanhuspalvelulaki 980/2012 § a 15). RAI on laaja arviointityöväline, joka huomioi asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, terveydentilan ja palvelutarpeen sekä asiakkaan voimavarat

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

6 § Neuvonta ja ohjaus

Hyvinvointialueen asukkaiden saatavilla on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Kun sosiaalihuolto järjestää neuvontaa ja ohjausta, tulee sitä järjestää tarvittaessa yhteistyössä perusterveydehuollon terveysneuvonnan kanssa (13§ terveydenhuoltolaki 1326/2010) kuten myös muiden sektoreiden kanssa.

19 § Tukipalvelut

Tukipalvelut, jotka sisältyvät kotipalveluun ovat ateriapalvelu, vaatehuoltopalvelu,

siivouspalvelu ja palvelu, joka edistää sosiaalista osallistumista esim. päivätoiminta, turvapalvelut.

20 § Kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25§:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamasta kokonaisuudesta.

21 § Asumispalvelut

Asumispalveluja järjestään henkilöille, jotka erityisistä syistä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisen järjestämisessä. Kotona annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut.

Asumispalveluja tulee järjestää henkilöille, joilla on sopivan asunnon tarve sekä hoidon ja huolenpidon tarve, palveluasumisen tarve.

Ympäri vuorokautista palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja hoivan tarve on ympäri vuorokautista.

22 § Laitospalvelut

Ikäihmisten palvelutarpeeseen vastataan pitkäaikaisella laitoshoidolla ainostaan jos kyseessä on lääketieteelliset syyt tai syyt jotka liittyvät potilas- ja asiakasturvallisuuteen.

36 § Palvelutarpeen arviointi ja 15§ Vanhuspalvelulaki

Hyvinvointialue vastaa siitä, että ikäihmisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen ja muun palvelutarpeen arviointia varten tehdään kattava selvitys kuten myös, että palvelu tukee henkilön hyvinvointia, terveyttä ja kykyä toimia itsenäisesti ja siitä, että nämä toteutuvat yhteistyössä asiakkaan kanssa tai hänen omaisensa, läheisensä tai mahdollisen edunvalvojan kanssa.

Ammattihenkilön, jolla on tarkoituksenmukainen pätevyys (3§, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) tai 2 §, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)) ikäihmisen tarpeiden näkökulmasta ja jolla on laajaa osaamista, tulee kantaa vastuun palvelutarpeen selvittämisestä. Vastuuhenkilön tulee tehdä yhteistyötä ikäihmisen tarpeiden näkökulmasta toisten asiantuntijoiden kanssa.

46 § Hoidon ja huolenpidon turvaavat päätökset

Asiakkaalla on oikeus saada kirjallisen päätöksen sosiaalihuollon palveluiden järjestämisestä. Mikäli asia on kiireellinen, tulee asia käsitellä ja tehdä päätös ilman viivytystä käytössä olevaan tietoon perustuen. Ei kiireellisissä asioissa, tulee päätökset tehdä viivytyksettä, kun asia on tullut vireille.

Kiireellisissä asioissa tulee päätös panna täytäntöön ilman viivytystä ja ei kiireellisissä asioissa ilman perusteltua viivytystä. Päätös tulee toimeenpanna viimeistään kolmen kuukauden sisällä siitä, kun asia on tullut vireille.

Vanhuspalvelulaki 980/2012

15 a § RAI työvälineen käyttö

Hyvinvointialueen tulee käyttää RAI arviointityövälinettä ikäihmisten toimintakyvyn arvioinnissa mikäli henkilö alustavan arvioinnin pohjalta tarvitsee säännöllistä sosiaalipalvelua, jonka avulla turvataan hoito ja huolenpito. RAI arviointityövälinettä tulee käyttää myös, kun ikäihminen saa palvelua ja hänen tilanteensa muuttuu oleellisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 612/2021

Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja organisoinnista alueellaan. Hyvinvointialueella tulee olla riittävä osaamista, toimintakykyä ja valmiutta vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Se huolehtii myös siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut vastaavat väestön tarpeita kaikissa tilanteissa.