



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Ikääntyneiden perhehoidon myöntämisen perusteet

Hyvinvointia
yhdessä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen
ikäntyneet ja vammaiset
lautakunta xx.xx.xxxx § xx
Myöntämisen perusteet tulevat
voimaan xx.xx.xxxx

Sisällysluettelo

1	Johdanto	3
2	Perhehoidon muodot.....	3
3	Perhehoidon hakeminen ja myöntäminen	4

1 Johdanto

Nämä myöntämisen perusteet koskevat Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (myöhemmin Keusote) ikääntyneille myönnettyä perhehoitolain (263/2015) toimeksiantosuhteisen perhehoidon myöntämistä. Ikääntyneellä tässä asiakirjassa tarkoitetaan pääsääntöisesti yli 65- vuotiasta.

Hyvinvointialue vastaa perhehoidon järjestämisestä. Toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa hyvinvointialue hyväksyy perhehoitajan ja perhekodin soveltuvuuden perhehoitotehtävään ja valvoo perhehoitoa. Hyvinvointialue tekee asiakkaalle hallinnollisen päätöksen perhehoidosta.

Perhehoito on sopiva hoivan ja huolenpidon muoto esimerkiksi silloin, kun toimintakykyä heikentää iän tuoma hauraus, sairaus, vamma tai turvattomuuden tunne ja perhehoidolla pystytään vastaamaan ikääntyneen tarpeisiin. Perhehoito perustuu aina ikääntyneen tai hänen laillisen edustajansa kuulemiseen ja yhteistyössä laadittuun asiakassuunnitelmaan.

2 Perhehoidon muodot

Perhehoito voi olla joko lyhyt- tai pitkäaikaista perustuen yksilölliseen asiakassuunnitelmaan. Perhehoitoa voidaan toteuttaa myös osavuorokautisena, joko päivä- tai yöaikaisena. Perhehoito tapahtuu perhehoitajan tai asiakkaan yksityiskodissa. Perhehoito ei korvaa henkilökohtaista apua.

Pitkäaikainen perhehoito tarjoaa hoivan, huolenpidon ja asumisen heille, jotka eivät enää tukitoimien avulla selviydy omassa kodissaan tai ovat siellä turvattomia. Pitkäaikainen perhehoito takaa läsnäolon yöaikaan, mikä luo hoidettavalle turvallisuutta. Pitkäaikainen perhehoito voi olla jatkuvaa toistaiseksi voimassa olevaa perhehoitoa tai tilapäistä määräajan kestävästä perhehoitoa. Pitkäaikainen perhehoito on kestoltaan yli 30 vuorokautta. Perhehoito sijoittuu hoitomuotona kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon välimaastoon tarjoten kodinomaisen, yksilöllisen hoidon ja hoivan perhehoitajan kodissa.

Lyhytaikainen perhehoito voi olla määräaikaista tai säännöllistä lyhytaikaishoitoa. Lyhytaikainen perhehoito voi olla esim. yksi vaihtoehto omaishoitajien vapaiden järjestämiseksi ja omaishoitajan sairastuessa sijaishoitopaikkana. Asiakas voi kotiutua akuuttihoitosta omaan kotiinsa perhehoidon kautta.

Osavuorokautinen perhehoito on osan vuorokaudesta kestävästä päivä- tai yöhoitoa. Sitä voidaan toteuttaa lyhytaikaisena tai pitkäaikaisena hoitona tukemaan esimerkiksi omaishoitajuutta ja kotona asumista.

3 Perhehoidon hakeminen ja myöntäminen

Perhehoidon myöntäminen perustuu Keusoten asiakkaan omatyöntekijän toimesta tehtyyn asiakaskohtaiseen yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. Omatyöntekijä voi tarvittaessa hyödyntää muistikoordinaattorin tekemää palvelutarpeen arviointia. Palvelutarpeen arviointia voi pyytää olemalla yhteydessä Keusoten [ikäntyneiden neuvontaan- ja ohjaukseen](#).

Arvioinnissa käytetään apuna RAI - arviointijärjestelmää. RAI - arvioinnilla selvitetään asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa ja avuntarvetta eri osa-alueilla. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012 15 a §).

Myöntämisessä lähtökohtina voivat olla omaishoidon asiakkuus, asiakkaan elämäntilanne tai hoivan ja huolenpidon tarve. Asiakkaan perhehoidon tarve määritellään aina palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Perhehoitoon sijoittamisessa huomioidaan asiakkaan toiveet, hänen läheistensä mielipide sekä perhehoitajan arvio omista valmiuksistaan suhteessa asiakkaan tarpeisiin. Asiakkaalle voidaan järjestää perhehoitoa hänen omassa kodissaan, kun se vastaa parhaiten asiakkaan tarpeita sekä ylläpitää ja edistää hänen toimintakykyään.

Pitkäaikainen perhehoito käynnistyy aina 30 vrk tutustumisjaksolla. Tutustumisjakson tarkoitus on varmistaa perhehoidon sopivuus asiakkaalle. Pitkäaikainen perhehoito myönnetään asiakkaalle toistaiseksi voimassa olevana palveluna.

Lyhytaikainen perhehoito

- Omaishoitajan lakisääteisten vapaiden järjestämiseksi voidaan tarjota lyhytaikaista perhehoitoa 2–3 vrk kuukaudessa.
- Harkintaan perustuen, omaishoidon tilanteesta johtuen, omaishoidettavalle voidaan myöntää lakisääteisen omaishoidon vapaan lisäksi 3 lisävuorokautta kuukaudessa.
- Omaishoitajan sairastuessa omaishoidettavan hoidon järjestämiseksi.
- Läheistään hoitavan omaishoidon kaltaisessa tilanteessa olevien tukemiseksi.
- Akuuttihoidosta kotiutuville turvallisen kotiutumisen mahdollistamiseksi.
- Asumispalvelupaikkaa odottavalle voidaan myöntää erityistä harkintaa käyttäen, jos asiakas ei pärjää kotona.

Osavuorokautinen perhehoito

- Myönnetään samoin perustein kuin lyhytaikainen perhehoito.
- Päiväaikaan enintään 10 tuntia vuorokaudessa.
 - Voi korvata kuntouttavan päivätoimintapäivän.
- Yöaikaan enintään 12 tuntia vuorokaudessa.
- Enintään 5 kertaa kuukaudessa.
- Omaishoidon vapaan toteuttamisen vaihtoehtona.

- Läheistään hoitavan/omaishoidon kaltaisessa tilanteessa olevien tukemiseksi.

Perhehoidon myöntäminen perustuu RAI-mittariarvoihin ja asiakkaan tilanteen kokonaisarvioon. Myöntämisen perusteiden tukena käytettävät RAI-mittariarvot ovat samat kuin yhteisöllisen asumisen soveltuvuuden arvioinnissa. Säännöllisen palvelun piirissä olevan asiakkaan arvioinnissa hyödynnetään voimassa olevaan RAI-arviointia, esimerkiksi kotihoidon RAI-arviointia.

Myöntämistä puoltavat RAI-arvot interRAI-Ca-helsa:

- CPS enintään 3, mm. muisti, aistit, ei kognitiivista häiriötä / keskivaikea heikkeneminen, (asteikko 0 ei häiriötä - 6 erittäin vaikea häiriö)
- ADL0 1 päivittäiset toiminnot, (asteikko 0 omatoiminen – 1 tarvitsee apua)

Lisäksi jokin seuraava

- REHAB enintään 3 kuntoutustarve, (asteikko 1–5, mitä suurempi luku, sitä suurempi kuntoutustarve)
- AUA enintään 3 laajan arvioinnin tarve, (asteikko 1–6, mitä suurempi luku, sitä suurempi laajan arvioinnin tarve)

Myöntämistä puoltavat RAI-arvot interRAI-HC

- CPS enintään 3, mm. muisti, aistit, ei kognitiivista häiriötä / keskivaikea heikkeneminen, (asteikko 0–6)
- ADL-H1-2 ohjauksen tarvetta ja / tai rajoitettu avuntarve päivittäisissä toiminnoissa, (asteikko 0–6)
- MAPLe vähintään 2, palvelutarve, (asteikko 1 vähäinen palvelun tarve – 5 erittäin suuri palveluntarve)
- EVAC alle 5 poistumisturvallisuus, (asteikko 1 matala riski, kykenee poistumaan omatoimisesti – 9 korkea riski, ei kykene poistumaan tilasta 2–3 minuutin kuluessa) riskiluokka tulee tarkistaa, huomioitava korkean riskin EVAC 5-9

Perhehoito ei sovellu asiakkaalle, joka

- tarvitsee sairaalatasoista tai muuta vaativaa ammatillista hoitoa.
- tarvitsee säännöllistä yöaikaista avustamista.
- on aggressiivinen, eikä käyttäytymistä saada hallintaan niin, että perhehoitajan tai muiden perhekodissa asuvien henkilöiden turvallisuus voitaisiin turvata.
- harhailee, minkä vuoksi valvonta ja turvallisuus vaarantuvat.
- ei sitoudu yhteistyöhön tai jonka omaiset eivät sitoudu yhteistyöhön.

Asiakkaan omatyöntekijä vastaa perhehoitoon sijoitetun asiakkaan palvelukokonaisuudesta sekä laatii ja ylläpitää perhehoitoon sijoitetun asiakkaan asiakassuunnitelman sekä vastaa suunnitelman toteutumisesta.