



**Ikääntyneiden  
asumispalveluiden ja  
perhehoidon  
myöntämisperusteet ja  
asiakasmaksut**

2026



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue

## SISÄLLYS

1	YLEISET PERIAATTEET .....	3
1.1	Palvelujen hakeminen, myöntäminen ja päättäminen .....	3
1.2	Palvelujen järjestäminen.....	3
1.3	Asiakasmaksujen peruste.....	4
1.4	Asiakasmaksujen alentaminen ja perimättä jättäminen .....	4
1.5	Taloudellisen tilanteen muutos .....	5
1.6	Maksukatto.....	6
2	KUNTOOUTUSJAKSO (asumisyksikössä) .....	6
3	ARVIOINTIJAKSO (asumisyksikössä).....	6
4	YHTEISÖLLINEN ASUMINEN .....	6
5	YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN.....	8
5.1	Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen .....	10
6	PERHEHOITO.....	10
	LIITE 1 KESKEISET RAI-MITTARIT JA NIIDEN ARVOT .....	13

## 1 YLEISET PERIAATTEET

### 1.1 Palvelujen hakeminen, myöntäminen ja päättäminen

Palvelujen hakeminen tapahtuu joko suullisen tai kirjallisen hakemuksen perusteella ikääntyneiden asiakasohjauksesta. Palveluita myönnetään aina yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueen aluehallituksen hyväksymien palveluiden myöntämisperusteiden mukaisesti. Palvelutarpeen arviointia voi pyytää asiakas tai asiakkaan suostumuksella hänen läheinen, viranomainen tai joku muu asiakkaan tilanteen tunteva henkilö. Palvelutarpeen arviointi on asiakkaalle maksuton.

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan vanhuspalvelulain (980/2012) 15 §: n mukaisesti laaja-alaisesti. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan mm.

- Asiakkaan fyysisen, psyykkisen- ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioiminen RAI-toimintakykymittaria apuna käyttäen
- Asiakkaan voimavarat
- Asiakkaan sosiaalinen verkosto ja läheisten muodostama tuki
- Asiakkaan asuinympäristön ja kodin turvallisuuden arvioiminen
- Sosiaaliset etuudet ja taloudellinen tilanne

Palvelut järjestetään kevyimmällä mahdollisella tavalla huomioiden asiakkaan palvelutarve sekä hänen ja hänen lähipiirinsä voimavarat. Palveluita järjestettäessä hyödynnetään teknologisia ratkaisuja. Asiakkaalle myönnettyjä palveluja voidaan myöntää tilapäisenä, määräaikaisena tai toistaiseksi voimassa olevana. Palveluita voidaan lisätä, vähentää tai palvelut voidaan lopettaa kokonaan asiakkaan toimintakyvyn ja/ tai palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaalle myönnettyt palvelut voidaan keskeyttää tai lopettaa myös harkinnan mukaan seuraavista poikkeuksellista syistä:

- Asiakas ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta (esim. asiakas ei ole toistuvasti tavoitettavissa tai on toistuvasti päihtynyt)
- Asiakas tai läheisverkosto kieltäytyy käyttämästä asiakkaan hoitoon liittyviä välttämättömiä apuvälineitä (esim. hoivasänkyä tai nostolaitetta)
- Asiakkaan kotona tai ympäristössä olevat työskentelyolosuhteet vaarantavat työntekijöiden turvallisuuden tai fyysisen koskemattomuuden, eikä työskentelyolosuhteita saada korjattua turvallisiksi eikä työsuojelulliset vaatimukset täyty
- Ennen palveluiden lopettamista asiakasta ja tarvittaessa hänen läheistään tai laillista edustajaa kuullaan ja mahdollisuudet korvaaviin palveluihin käydään läpi asiakkaan kanssa

Kaikista asiakkaan hakemista sosiaalihuollon palveluista tehdään kirjallinen viranhaltijapäätös, josta voi tarvittaessa tehdä oikaisuvaatimuksen.

### 1.2 Palvelujen järjestäminen

Palveluja järjestetään Päijät-Hämeen hyvinvointialueen omana tuotantona, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

### 1.3 Asiaksmaksujen peruste

Asiaksmaksujen perusteena ovat laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) sekä asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992). Asiaksmaksuja, korvauksia ja vuokria määrättäessä noudatetaan lainsäädäntöä ja aluehallituksen hyväksymiä asiakasmaksuja. Palvelukohtaiset asiakasmaksut on kerrottu kunkin palvelun myöntämisperusteiden yhteydessä. Asiaksmaksu ei voi ylittää palvelun tuotantokustannusta.

Asiakkaan maksukyvyyn mukaisissa palveluissa tulotiedot pyydetään ensisijaisesti asiakkaalta tai hänen asioidenhoitajaltaan tai edunvalvojalta/ edunvalvontavaltuutetulta. Jos asiakkaan tai hänen puolisonsa tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo. Mikäli viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräisiä tuloja ei pystytä selvittämään otetaan veronalaisena tulona huomioon viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut vastaavat veronalaiset tulot korotettuna, sillä prosenttimäärällä, jonka verohallitus vuosittain antamassaan päätöksessä määrää ennakoperinnän laskentaperusteeksi.

Tulona ei oteta huomioon tuloverolain (1535/1992) 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia lukuun ottamatta eläkettä saavan hoitotukea. Eläkettä saavan hoitotuen osana maksettavaa veteraanillisää ei oteta tulona huomioon. Tulona ei oteta huomioon myöskään lapsen elatuksesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua lapsen elatusapua. Poikkeuksena pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena huomioidaan kuitenkin vammaistuki, opintoraha ja aikuiskoulutustuki sekä lasten kotihoidon tuki. Opintojen johdosta suoritettavat apurahat tai muut vastaavat avustukset huomioidaan siltä osin, kun ne ovat veronalaista tuloa.

Asiaksmaksua ei peritä:

- Suomessa asuivilta vuosien 1939–1945 sotiin osallistuneilta rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelustunnuksen tai rintamatunnuksen omaavilta rintamaveteraneilta
- Sotainvalideilta, joiden haittaprosentti on vähintään 10 %
- Sota- tai sotilasinvalideilta, joiden haitta-aste on 20 % tai enemmän ja vahingoittuminen tai sairastuminen on tapahtunut asepalveluksessa tai YK-tehtävissä ennen vuotta 1991.

### 1.4 Asiaksmaksujen alentaminen ja perimättä jättäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetuun lain (734/1992) 11 §:n mukaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin, kun maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Asiaksmaksulain velvoittavuus koskee kaikkia sosiaalipalvelujen tulosidonnaisia ja tasasuuruksia maksuja. Terveyspalvelujen osalta asiakasmaksulain suora velvoittavuus koskee tulosidonnaisia terveydenhuollon maksuja (pitkäaikainen laitoshoido).

Asiakasmaksun alentaminen tai perimättä jättäminen ovat ensisijaisia toimenpiteitä toimeentulotukeen nähden. Päätös asiakasmaksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä tehdään aina yksilöllisen tarve- ja tilannearvion perusteella ja se perustuu toimeentulotuen mukaiseen tulo- ja menolaskelmaan, jossa huomioidaan asiakkaan ja hänen puolisonsa kaikki tulot, menot ja varallisuus. Maksualennusta haetaan kirjallisesti. Kelan hoitotuki ja asumistuki suositellaan haettavaksi ennen maksualennushakemuksen käsittelyä. Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa on annettava viranomaisille kaikki ne tiedot, joita viranomaisen tarvitsee maksualennuksen tarpeen arvioimiseksi. Asiakasmaksun alentaminen on määräaikainen päätös, joka myönnetään korkeintaan vuoden ajaksi.

Hakemuksen liitteet:

- Viimeisin verotuksen esitäytetty veroilmoitus sekä verotuspäätös tuloverosta (kaikki sivut)
- Tiliotteet kaikista talletus- ja pankkitileistä (3 kk)
- Tositteet asumiskustannuksista (esim. vuokra/vastike, sähkö, vesi, kotivakuutus)
- Asumistukipäätös erittelyosineen
- Hoitotukipäätös
- Toimeentulotukipäätös
- Mahdollinen velkajärjestelyn maksuohjelma.

Hakemuksessa otetaan huomioon hakijan ja hänen puolisonsa kaikki toimeentulolain (1412/1997) 11 §:n mukaiset tulot ja varallisuus. Kodin arvoa ja alle 5000 €:n säästöjä ei huomioida varallisuutena.

Hakijan menoina huomioidaan automaattisesti toimeentulotuen (7 §) perusosaa vastaava summa, joka sisältää laskelmassa ravintomenot, vaatemenot, vähäiset terveydenhuoltomenot sekä henkilökohtaisesta ja kodin puhtaudesta, paikallisliikenteen käytöstä, sanomalehden tilauksesta, puhelimen käytöstä sekä harrastus- ja virkistystoiminnasta aiheutuvat menot sekä vastaavat henkilön ja perheen jokapäiväiseen toimeentuloon kuuluvat menot. Mikäli asiakas on sijoitettu asumisyksikköön, huomioidaan maksualennuspäätöstä tehdessä asiakkaalle myönnettyjen palveluiden kustannukset. Näistä menoista ei tarvitse toimittaa tositteita. Tositteet muista menoista on liitettävä hakemukseen.

Kirjallisen elatussopimuksen tehneille pariskunnille hyväksytään asumiskulut ja elämiskustannuksia 500 € / kk.

Edesmenneelle asiakkaalle ei myönnetä maksualennusta.

Takuueläkkeen saajat voivat saada vapautuksen tasasuuruista asiakasmaksuista toimittamalla todistuksen takuueläkkeestä hyvinvointialueelle.

## 1.5 Taloudellisen tilanteen muutos

Mikäli palvelun käyttäjän tai perheen taloudellinen tilanne muuttuu, tehdään uusi maksupäätös. Tämä koskee kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden maksukyvyyn mukaisia asiakasmaksuja. Asiakas on velvollinen ilmoittamaan tuloissa tapahtuvan muutoksen ikääntyneiden asiakasohjauksen asiakasmaksutiimille.

Sosiaalihuollon viranomaisella on oikeus tarkistaa tiedot Kelasta, eläkelaitoksista sekä tarvittaessa rahalaitoksista. Tietoja voidaan saada myös teknisen käyttöyhteyden avulla Kelasta asiakkaan suostumuksesta riippumatta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992 14 a §).

## **1.6 Maksukatto**

Asiaksmaksujen enimmäismäärä (maksukatto) asiakkaalle on 815 € kalenterivuodessa. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Asiakkaan on seurattava maksukattonsa ylittymistä itse.

Ikääntyneiden palveluissa maksukattoa kerryttävät tilapäisen kotisairaanhoidon ja tilapäisen kotisairaalahoidon maksut. Maksukattoon ei lasketa tulosidonnaisia maksuja eikä maksuja, jotka on korvattu asiakkaalle esimerkiksi tapaturmavakuutuksen perusteella.

## **2 KUNTOUTUSJAKSO (asumisyksikössä)**

Kuntoutusjakso ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä voidaan myöntää yli 65-vuotiaalle asiakkaalle, jolla on fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikkenemistä, mutta jolle koti-kuntoutus ei ole riittävää. Asiakkaan terveydentilan tulee olla stabiili kuntoutusjaksolle siirryttäessä ja asiakkaalla tulee olla selkeä kuntoutuksellinen tavoite ja jatkosuunnitelma kotiutumisen suhteen. Kuntoutusjaksolle voidaan ohjata myös asiakkaita, joilla on uhka siirtyä raskaampien palveluiden piiriin. Asiakkaan tulee olla sitoutunut ja motivoitunut kuntoutumiseen. Kuntoutusjaksolle ohjattavien asiakkaan kognitiivinen toimintakyky tulee olla sellainen, että asiakas hyötyy jaksosta. Kuntoutusjakson kesto on pääsääntöisesti kolme viikkoa.

Asiaksmaksu 37 € / vrk.

## **3 ARVIOINTIJAKSO (asumisyksikössä)**

Arviointijaksolle voidaan ohjata yli 65-vuotias asiakas, jonka kotona selviytyminen ei ole yksiselitteistä runsaidenkaan kotiin vietävien palveluiden avulla ja asiakkaan kohdalla arvioidaan ympärivuorokautisen palveluasumisen tarvetta. Asiakkaan terveydentilan tulee olla stabiili eikä asiakkaalla saa olla akuuttia sairaanhoidollista tarvetta, jotta asiakkaan toimintakykyä ja palvelutarvetta voidaan arvioida kokonaisvaltaisesti arviointijakson aikana. Arviointijakson kesto on pääsääntöisesti kolme viikkoa.

Asiaksmaksu 37 € / vrk.

## **4 YHTEISÖLLINEN ASUMINEN**

Yhteisöllistä asumista voidaan myöntää yli 65-vuotiaalle asiakkaalle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua ja tukea asumisessa ja asumisensa järjestämisessä sekä hyötyy yhteisöllisyydestä. Asiakkaan pitkäaikainen turvattomuus ja yksinäisyyden kokemus heikentää vahvasti nykyisessä kodissa asumista ja ne eivät ole ratkaistavissa kotiin vietävien palvelujen, tukipalvelujen, teknologisten ratkaisujen ja / tai läheisverkoston avulla. Asiakkaan tulee olla itse halukas muuttamaan yhteisölliseen

asumiseen. Asiakkaan asunnon huono kunto tai toimimattomuus eivät voi pelkästään olla peruste yhteisöllisen asumisen myöntämiselle. Asiakkaan alentunut psyykkinen, sosiaalinen ja/tai kognitiivinen toimintakyky voivat olla yhteisöllisen asumisen esteenä.

Ohjeellisina RAI -arvoina voidaan pitää seuraavia (RAI-mittarit ja niiden arvot kuvattu tarkemmin liitteessä 1):

- ADL-H  $\geq 1$  (ohjauksen tarvetta ja/tai rajoitettu avuntarve päivittäisissä toiminnoissa)
- IADLCH  $\geq 2$  (tarvitsee apua vähintään kahdessa kotiaskare toiminnassa)
- CPS  $\leq 2$  ((kognition (mm. muisti, aistit) ei kognitiivista häiriötä / lievä heikkeneminen))
- MAPLe5  $\geq 2$  (palveluntarve)

Asiakasmaksut:

Yhteisöllinen asuminen 45 € / kk. Sisältää yhteisöllisen toiminnan ja yhteisökoordinaattorin palvelut.

Muut asiakasmaksut asiakkaalle myönnettyjen palveluiden mukaisesti:

- Turvapalvelu
  - 40 € / kk, joka ei sisällä auttamiskäyntejä. Auttamiskäynti 16,40 € / käynti  
TAI
  - 57 € / kk, joka sisältää auttamiskäynnit
- Lounas 10,20 € / ateria
- Säännöllisen kotihoidon kuukausimaksu määräytyy perheen yhteenlaskettujen bruttotulojen, perhekoon ja myönnettyjen palvelutuntien mukaisesti. Kotihoidon maksua määrätessä huomioidaan tuloista tehtävänä vähennyksenä myös asiakkaan todelliset asumiskulut ennen yhteisölliseen asumiseen siirtymistä
  - Omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut viimeisten kuuden kuukauden ajalta tai siihen asti, kunnes asiakas myy omistusasuntonsa (maksimi kuitenkin 6 kk). Asuntolainasta kuluina huomioidaan vain korkomenot.
  - Vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut asuinhuoneiston irtisanomisajalta
  - Asumisoikeusasunnon käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut kolmelta kuukaudelta
  - Mikäli asiakkaan puoliso jää asumaan asuntoon, huomioidaan vähennyksinä vain puolet todellisista asumiskuluista

Ostopalveluna tuotetussa palvelussa asiakkaan asiakasmaksut ovat samansuuruiset kuin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen itse tuottamassa palvelussa.

Yhteisöllisen asumisen kuukausimaksu peritään koko kuukaudelta riippumatta siitä, missä vaiheessa kuukautta asiakas on muuttanut asumisyksikköön. Sairaalajakso ei keskeytä yhteisöllisen asumisen kuukausimaksua. Kotihoidon kuukausimaksua ja lounasaterian maksua ei peritä sairaalassa oloajalta, eikä muiden kokonaisten poissaolo vuorokausien ajalta esim. loma omaisten luona.

## 5 YMPÄRIVUOROKAUTINEN PALVELUASUMINEN

Ympäri vuorokautista palveluasumista voidaan myöntää yli 65-vuotiaalle asiakkaalle, joka tarvitsee säännöllisesti runsasta säännöllistä ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja erityisesti kognitiivisen toimintakyvyn merkittävästi heikennyttä. Asiakas ei tutkitusti selviydy omassa kodissaan kotiin vietävien palveluiden ja/tai läheisverkoston turvin.

Ennen palvelun myöntämistä asiakas voidaan ohjata kotona sensoriteknologian avulla tehtävään arviointiin tai arviointijaksolle asumisyksikköön, jonka perusteella tehdään päätös ympärivuorokautisesta palveluasumisesta.

Ohjeellisina RAI -arvoina voidaan pitää seuraavia (RAI-mittarit ja niiden arvot kuvattu tarkemmin liitteessä 1):

- ADL-H  $\geq 3$  (runsa avuntarve päivittäisissä toiminnoissa)
- IADLCH  $\geq 5$  (tarvitsee suurimman avun tai on täysin autettava vähintään kolmessa kotiaskare toiminnassa)
- CPS  $\geq 3$  ((kognition (mm. muisti, aistit) keskivaikea tai vaikea heikkeneminen))
- MAPLe5  $\geq 4$  (palveluntarve)

Asiakasmaksut:

- Maksu saa olla enintään 85 % asiakkaan nettokuukausituloista, joista on tehty laissa säädetty vähennykset
- Jos asiakas on välittömästi ennen palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen nettokuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 % puolisojen yhteenlasketuista nettokuukausituloista, joista on tehty laissa säädetty vähennykset. Maksua määrätessä on kuitenkin huomioitava, että jos puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella määräytyvä maksu muodostuisi suuremmaksi kuin asiakkaan omien tulojen perusteella määräytyvä maksu, asiakkaalta saa periä enintään hänen omien tulojensa perusteella määräytyvän maksun suuruisen maksun
- Jos molemmat puoliset ovat samassa palvelussa, maksu on 85 % asiakkaan nettokuukausituloista
- Asiakkaalle jäävä käyttövara on vähintään 195 € / kk

Tuloina huomioidaan:

- Jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut tulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen tulon hankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä
  - Tulonhankkimisesta aiheutuneiden kustannusten vähentäminen Esim. sijoitusasunnon osalta huomioitaisiin asunnosta saatu vuokra tulonhankkimismenoilla (hoitovastike, sijoituslainan korko) vähennettynä. Sijoituslainan tai mahdollisen yhtiölainan lyhennyksiä ei huomioida vähennyksenä
- Laskennallinen metsätulo
- Vammaistuki ja eläkettä saavan hoitotuki

Tuloista tehtävät vähennykset:

- Tuloista tehtävien vähennysten huomioiminen edellyttää tositteiden esittämistä
- Asiakkaan suoritettavaksi vahvistettu elatusapu
  - Elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen tehostetun palveluasumisen alkamista
- Edunvalvojan palkkion perusmaksu sekä valtuutetun palkkio (enintään edunvalvojan palkkion perusmaksun suuruisena)
- Asiakkaan todelliset asumiskulut ennen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen siirtymistä
  - Omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut (mm. vastike, sähkö, kotivakuutus, lämmityskustannukset, kiinteistövero, tontin vuokra) viimeisten kuuden kuukauden ajalta tai siihen asti, kunnes asiakas myy omistusasuntonsa (maksimi kuitenkin 6 kk). Asuntolainasta kuluina huomioidaan vain korkomenot
  - Vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut (kotivakuutus, sähkö) asuinhuoneiston irtisanomisajalta
  - Asumisoikeusasunnon käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut (kotivakuutus, sähkö) kolmelta kuukaudelta
  - Mikäli asiakkaan puoliso jää asumaan asuntoon, huomioidaan vähennyksinä vain puolet todellisista asumiskuluista
- Kohtuulliset asumismenot: kohtuullinen vuokra ja muut pakolliset asumismenot (mm. kotivakuutus) vähennettynä asumistuella
- Terveystieteiden ammattihenkilön määräyksellä hankitut lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet ja perusvoiteet, joihin asiakas on oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain (SVL) nojalla korvausta. Nämä lääkekustannukset enintään SVL:n vuosiomavastuun mukaisena
- Myös muut kuin em. lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet, nikotiinivalmisteet ja perusvoiteet, jos terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne henkilön terveydelle tarpeellisiksi (edellyttää lausuntoa tai muuta selvitystä)

Ostopalveluna tuotetussa palvelussa asiakkaan asiakasmaksu on samansuuruinen kuin Päijät-Hämeen hyvinvointialueen itse tuottamassa palvelussa.

Kuukausimaksu sisältää tukipalvelut ja muut ympärivuorokautiseen palveluasumiseen liittyvät palvelut (ateria- vaatehuolto-, peseytymis-, siivous- ja turvapalvelut, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut sekä muut vastaavat asumista tukevat palvelut).

Ympärivuorokautisen palveluasumisen kuukausimaksua ei peritä sairaalassa oloajalta, eikä muiden kokonaisten poissaolo vuorokausien ajalta esim. loma omaisten luona.

Asiakkaalta perittävät muut kustannukset:

- Kohtuulliset asumismenot: Asiakkaalta peritään huoneistosta vuokra kunkin yksikön mukaisen vahvistetun taksan mukaan € / m<sup>2</sup>. Vuokra sisältää vesimaksun.

## 5.1 Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen

Lyhytaikaista ympärivuorokautista palveluasumista voidaan myöntää yli 65-vuotiaalle asiakkaalle tilanteessa, jossa asiakkaan asuminen omassa kodissa on sosiaalisten syiden takia käynyt äkillisesti mahdottomaksi ja hänen palveluntarpeensa edellyttää ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. Tällaisia tilanteita ovat mm. omaishoitajan kuolema tai joutuminen sairaalahoitoon tai muu vastaava tilanne, jossa asiakkaan hoitoa ja huolenpitoa ei saada äkillisesti järjestettyä kotiin vietävien palvelujen tai läheisverkoston turvin.

Asiakasmaksu 45,60 € / vrk.

Palvelusetelin arvo 100 € / vrk palvelusetelillä tuotetussa palvelussa.

## 6 PERHEHOITO

Perhehoitoa voidaan myöntää yli 65-vuotiaalle asiakkaalle, joka tarvitsee henkilökohtaista hoivaa ja huolenpitoa päivittäin, mutta ei tarvitse säännöllistä apua yöaikaan. Asiakkaan pitkäaikainen turvattu muus ja yksinäisyyden kokemus heikentää vahvasti nykyisessä kodissa asumista ja ne eivät ole ratkaistavissa kotiin vietävien palvelujen, tukipalvelujen, teknologisten ratkaisujen ja / tai läheisverkoston avulla. Asiakkaan alentunut fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja/tai kognitiivinen toimintakyky voivat olla perhehoidon esteenä.

Ohjeellisina RAI -arvoina voidaan pitää seuraavia (RAI-mittarit ja niiden arvot kuvattu tarkemmin liitteessä 1):

- ADL-H  $\geq 1$  (ohjauksen tarvetta ja/tai rajoitettu avuntarve päivittäisissä toiminnoissa)
- IADLCH  $\geq 2$  (tarvitsee apua vähintään kahdessa kotiaskare toiminnassa)
- CPS  $\leq 2$  ((kognition (mm. muisti, aistit) ei kognitiivista häiriötä / lievä heikkeneminen))
- MAPLe5  $\geq 2$  (palveluntarve)

Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan myöntää pitkän sairaalahoidon jälkeen, jolloin asiakas ei vielä selviydy omassa kodissaan kotiin vietävien palveluiden ja/tai läheisverkoston turvin. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan myös tarjota kriisitilanteissa (esim. tulipalo, puolison kuolema).

Asiakasmaksut:

Lyhytaikainen perhehoito: 32,00 € / vrk.

Osavuorokautinen perhehoito (alle 12 h): 20 € / vrk.

Pitkäaikainen perhehoito:

- Maksu saa olla enintään 85 % asiakkaan nettokuukausituloista, joista on tehty laissa säädetyt vähennykset
- Jos asiakas on välittömästi ennen palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen



yhteenlaskettujen nettokuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 % puolisojen yhteenlasketuista nettokuukausituloista, joista on tehty laissa säädetyt vähennykset. Maksua määrätessä on kuitenkin huomioita, että jos puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella määräytyvä maksu muodostuisi suuremmaksi kuin asiakkaan omien tulojen perusteella määräytyvä maksu, asiakkaalta saa periä enintään hänen omien tulojensa perusteella määräytyvän maksun suuruisen maksun

- Jos molemmat puoliset ovat samassa palvelussa, maksu on 85 % asiakkaan nettokuukausituloista
- Asiakkaalle jäävä käyttövara on vähintään 195 € / kk

Tuloina huomioidaan:

- Jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut tulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen tulon hankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä
  - Tulonhankkimisesta aiheutuneiden kustannusten vähentäminen esim. sijoitusasunnon osalta huomioitaisiin asunnosta saatu vuokra tulonhankkimismenoilla (hoitovastike, sijoituslainan korko) vähennettynä. Sijoituslainan tai mahdollisen yhtiölainan lyhennyksiä ei huomioida vähennyksenä
- Laskennallinen metsätulo
- Vammaistuki ja eläkettä saavan hoitotuki.

Tuloista tehtävät vähennykset:

- Tuloista tehtävien vähennysten huomioiminen edellyttää tositteiden esittämistä
  - Asiakkaan suoritettavaksi vahvistettu elatusapu
  - Elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen perhehoidon alkamista
- Edunvalvojan palkkion perusmaksu sekä valtuutetun palkkio (enintään edunvalvojan palkkion perusmaksun suuruisena)
- Asiakkaan todelliset asumiskulut ennen perhehoitoon siirtymistä
  - Omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut (vastike, sähkö, kotivakuutus, lämmityskustannukset, kiinteistövero, tontin vuokra) viimeisten kuuden kuukauden ajalta tai siihen asti, kunnes asiakas myy omistusasuntonsa (maksimi kuitenkin 6 kk). Asuntolainasta kuluina huomioidaan vain korkomenot.
  - Vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut (kotivakuutus, sähkö) asuinhuoneiston irtisanomisajalta
  - Asumisoikeusasunnon käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut (kotivakuutus, sähkö) kolmelta kuukaudelta
  - Mikäli asiakkaan puoliso jää asumaan asuntoon, huomioidaan vähennyksinä vain puolet todellisista asumiskuluista
- Terveystuon ammattihenkilön määräyksellä hankitut lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet ja perusvoiteet, joihin asiakas on oikeutettu saamaan SVL:n nojalla korvausta. Nämä lääkekustannukset enintään SVL:n vuosiomavastuun mukaisena
- Myös muut kuin em. lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet ja perusvoiteet, jos terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne henkilön terveydelle tarpeellisiksi (edellyttää lausuntoa tai muuta selvitystä)



Kuukausimaksu sisältää tukipalvelut ja muut asumiseen liittyvät palvelut ja kustannukset (ateria- vaatehuolto-, peseytymis-, siivous- ja turvapalvelut, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut ja muut vastaavat asumista tukevat palvelut sekä vuokran, veden ja sähkön).

Pitkäaikaisen perhehoidon kuukausimaksua ei peritä sairaalassa oloajalta, eikä muiden kokonaisten poissaolo vuorokausien ajalta esim. loma omaisten luona.



## LIITE 1 Keskeiset RAI-mittarit ja niiden arvot

Mittari	Kuvaus
<b>CPS</b> <b>(0–6)</b>	<p>Antaa tietoa asiakkaan kognitiivisista kyvyistä eli sen avulla voidaan arvioida muun muassa lähimuistia, ymmärryksi tulemistä, päätöksentekokykyä sekä kykyä syödä itse</p> <p>0 = Ei kognitiivista häiriötä 1 = Rajatilainen kognitiivinen häiriö 2 = Kognition lievä heikkeneminen 3 = Kognition keskivaikea heikkeneminen 4 = Kognition keskivaikea - vaikea heikkeneminen 5 = Kognition vaikea heikkeneminen 6 = Kognition erittäin vaikea heikkeneminen</p>
<b>ADLH</b> <b>(0–6)</b>	<p>Antaa tietoa siitä, kuinka asiakas suoriutuu päivittäisistä toiminnoista, kuten kotona liikkumisesta, ruokailusta, wc:n käytöstä ja henkilökohtaisesta hygieniasta</p> <p>0 = Itsenäinen 1 = Ohjauksen tarvetta 2 = Tarvitsee rajoitetusti apua 3 = Tarvitsee runsaasti apua 1 4 = Tarvitsee runsaasti apua 2 5 = Autettava 6 = Täysin autettava</p>
<b>IADLCH</b> <b>(0–6)</b>	<p>Antaa tietoa siitä, kuinka asiakas suoriutuu arkiaskareiden suorittamiseen liittyvistä toiminnoista, kuten aterioiden valmistamisesta, tavallisista kotitaloustöistä, raha-asioiden hoidosta, säännöllisestä lääkityksestä ja ostoksilla käynnistä. Mitä suurempi mittarin arvo on sitä, enemmän henkilöllä on avun tarvetta välinetoiminnoista suoriutumisessa</p> <p>0 = Ei tarvitse apua 1 = Tarvitsee vähintään valmisteluapua ja enintään suurimman mahdollisen avun yhdessä IADL toiminnossa 2 = Tarvitsee vähintään valmisteluapua ja enintään runsaasti apua kahdessa tai kolmessa IADL toiminnossa, mutta yhdessä toiminnossa kolmesta voi olla suurin mahdollinen apu 3 = Tarvitsee vähintään valmisteluapua ja enintään runsaasti apua neljässä IADL toiminnossa, mutta yhdessä toiminnossa neljästä voi olla suurin mahdollinen apu 4 = Tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai täysin autettava vähintään kahdessa IADL toiminnossa 5 = Tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai täysin autettava vähintään kolmessa IADL toiminnossa 6 = Tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai täysin autettava kaikissa viidessä IADL-toiminnossa</p>
<b>MAPLe 5</b> <b>(1–5)</b>	<p>Palvelutarveluokka mittari huomioi merkittävän määrän erilaisia tekijöitä, joilla on vaikutusta henkilön hoidon ja palveluiden tarpeeseen. Mittarin tuottamat tiedot auttavat moniammatillista hoitohenkilökuntaa järjestämään henkilölle oikeanlaisia palveluita ja tukea. Mittarin tuottaman tiedon avulla voidaan tunnistaa esim. mitkä tekijät vaikuttavat henkilön selviytymiseen kotona tai millaisia voimavaroja henkilöllä on.</p> <p>Mittarin arvo muodostuu seitsemästätoista yksittäisestä kysymyksestä, kahdesta mittarista, geriatrisen seulonnan tuloksesta ja MAPLe Risk CAPin tuloksesta. Mittarin arvo ei siis suoraan määritä palveluntarvetta, vaan esim. yksittäiseen kysymykseen liittyvä vastaus voi nostaa mittarin tulosta huomattavasti, kuitenkin ammattilainen osaa yhdistää ja tulkita tietoa asiakkaan hoidon suunnittelussa.</p> <p>1 = Vähäinen 2 = Lievä 3 = Kohtalainen 4 = Suuri 5 = Erittäin suuri</p>