

Ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteet 1.1.2026 alkaen

Elämäkaarilautakunta 27.08.2025 § 40

- Valmistelija** asiakasohjauksen tulosaluejohtaja, Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263, annukka.kuismin@omahame.fi
- Selostus** Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet määrittelevät millä perusteilla asiakkaalle myönnetään erilaisia palveluja. Myöntämisperusteet on laadittu turvaamaan asiakkaiden tasavertainen kohtelu hyvinvointialueella, tukemaan palveluihin hakeutumista sekä myöntämiseen liittyvää päätöksentekoa sekä varmistamaan asiakkaiden tutkittuja palvelutarpeita vastaavien palveluiden järjestämisen toteutuminen.
- Ikäihmisten palveluiden toimialalla on siirrytty lakisääteisessä RAI-mittaristokokonaisuudessa (Resident Assessment Instrument) uudistuneiden mittaristojen käyttöön kotihoidossa ja asumispalveluissa. Asiakasohjauksen osalta mittariston uudistamista on siirretty vuoteen 2025 useiden muiden järjestelmien ja ohjelmistojen käyttöönoton ajoittuessa vuoteen 2024. Asiakasohjauksessa valmistaudutaan siirtymään käytössä vuosia olleesta RAI:n Screener -kokonaisuudesta interRAI-CHA:n käyttöön. Tämä siksi, että Screeneriä ei enää RAI:n uudistuvassa kokonaisuudessa ylläpidetä eikä päivitetä.
- Muutoksen myötä palvelutarpeen arvioinneissa käytettävän mittaristo sisältö hieman muuttuu. Tämä merkitsee tarvetta uudistaa ja päivittää osittain palveluiden myöntämisen perusteita. Pääsääntöisesti tästä syystä on valmisteltu esitys uusiksi palveluiden myöntämisen perusteiksi vahvistettaviksi 1.10.2025 alkaen voimaan tuleviksi.
- Myöntämisen perusteita on lisäksi stilisoitu luettavuuden ja ymmärrettävyyden lisäämiseksi (sisältöä ei ole muutettu) sekä tehty tarvittavia täsmennyksiä. Poistettavat kohdat on liitteeseen merkattu yliviiivauksin ja muutettavat tai lisättävät kohdat on merkattu punaisella värillä.
- Esitykseen myöntämisperusteiksi 1.10.2025 alkaen on tehty seuraavia muutoksia suhteessa aluehallituksen kaiken kaikkiaan hyväksymiin myöntämisperusteiden muutoksiin 10.2.2025 § 54 mennessä:
- Säännöllisen kotihoidon RAI -mittariston arvoihin esitetyt muutokset suhteessa vanhaan kriteeristöön tarkoittavat seuraavaa:
 - o ADL-H 6 arvo nostetaan ykkösestä kakkoseen, jolloin asiakas tarvitsee rajoitetusti apua vähintään yhdessä seuraavista asioista: henkilökohtainen hygienia, liikkuminen, wc:n käyttö tai syöminen. Rajoitetulla avulla tarkoitetaan, että asiakas ei tule toimeen pelkän seurannan tai sanallisen ohjeistuksen turvin, vaan hän tarvitsee hieman fyysistä apua toiminnosta suoriutuakseen. Aiemmin asiakkaalta edellytettiin vähimmillään vain ohjauksen tarvetta. Asiakkuuksien seurannassa on arvioitu

tämän olleen seikka, joka osaltaan on saattanut ohjata asiakkuuksia kotihoitoon kevyin tarpein.

- IADLP > 22 arvo korvataan IADLCH-mittarin arvolla vähintään 4. Kansainvälinen interRAI luopuu vanhoista, asiakkaan tämänhetkistä suoriutumiskykyä välillisissä toiminnoissa mittaavista IADLP ja IADLC mittareista. Tilalle tulevat asiakkaan oletetun suoriutumiskyvyn mittarit IADLCH ja FHIER. Hierarkkisen IADLCH mittariarvo vähintään 4 tarkoittaa, että asiakas tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai on täysin autettava vähintään kahdessa seuraavista; aterioiden valmistus, kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä huolehtiminen, ostoksilla käynti.
- Huolimatta myöntämisperusteiden tähän astisista kirjauksista Rai-Screener välineestä ei ole saatu lainkaan caps herätteitä, vaan niitä on saatu ainoastaan kotihoidon arviointivälineestä. Kotihoidon myöntämisen RAI -kriteeristöissä on haluttu kuitenkin ottaa huomioon nämä kotihoidon arviointivälineen tuottamat herätteet, jos kolmasosa niistä aktivoitui (10/30). Uusi asiakasohjauksen interRAI-CHA väline tuottaa kahdeksan caps herätettä; kommunikaatio, mieliala, lähisuhdeväkivalta, sosiaaliset suhteet, kaatumiset (mittari FALLS), kipu (mittari Pain), sydän ja hengityselimistön sairaudet, tupakointi ja alkoholin käyttö. Ehdotuksen mukaan näistä herätteistä 3/8 aktivoituminen huomioitaisiin säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteita arvioitaessa.
- CHES -arvoa ei uudesta mittaristosta enää saa ja siksi se on jatkossa tarpeeton
- Yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteisiin
 - on lisätty tekstiä, joka avaa ko. sosiaalihoitolain mukaisen palvelun sisältöä ja koostumista
 - CHES:n, capsin ja IADLP:n ja IADLCH:n välillä on tehty vastaavat muutokset ja täsmennykset kuin säännöllisessä kotihoidossa.
 - yhteisöllisen asumisen osalta on pyritty varmistamaan, että muistioireisten asiakkaiden osalta yhteisölliseen asumiseen siirtyminen voisi tapahtua mahdollisimman oikea-aikaisesti, jotta uusi asumisen muoto tukisi muistioireisen arkea ja toimintakykyä riittävän ajoissa. Tällä pyritään välttämään tilanne, missä muistioireisia ohjataan ko. palveluun vaiheessa, jossa heidän kyvykkyytensä sopeutua uuteen ympäristöön on huonontunut
- Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämisen perusteissa mittariarvojen sisällöissä ei ole sinänsä muutosta suhteessa entisiin perusteisiin, mutta niiden ilmaisun rakennetta on selkeytetty vieden otsikoiden alle niille altisteiset arvot.
 - Korjattu on vanhassa kriteeristöissä virheellisesti ilmaistua MMSE vähintään 17 (liittyen asiakkaisiin, joilla on psykiatrisia sairauksia taustallaan) muotoon MMSE enintään 17.

- Samoin samassa kohdassa vanhassa kriteeristössä ilmaistu GDS 11 on korjattu muotoon GDS vähintään 11.
- Kappaleeseen 6 otsikkoon on korjattu, etteivät tukipalvelut ole sosiaalihuoltolaissa enää kotihoidon tukipalveluita vaan pelkästään sosiaalihuoltolain mukaisia tukipalveluita
 - Turvapalvelu ei ole sosiaalihuoltolain 19 §:n mukainen tukipalvelu, ja siksi se on poistettu tukipalvelutaulukosta ja sille on muodostettu oma kappaleensa
 - Liikkumista tukevaan palveluun ehdotetaan muutettavaksi bruttotulorajoja; tehdyn selvityksen perusteella nykyiset tulorajat ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueella tiukimmat maantieteellisesti lähellä olevien hyvinvointialueiden vertailussa eikä niitä ole muutettu sitten 1.1.2023 vahvistettujen tulorajojen
 - Edelleen liikkumista tukevien palveluiden osalta on täsmennetty yhteenlasketun varallisuuden koskevan niin yksinasuvan asiakkaan varallisuutta kuin yhdessä asuvien puolisoiden varallisuutta yhteensä
 - Kuljetuspalveluun on täsmennetty sitä saatavan tukipalveluna tarvittaessa osana päivätoimintapalvelua. Muita tukipalveluina myönnettäviä, palveluihin kytkettyjä kuljetuspalveluja hyvinvointialueella ei ole ollut sen jälkeen, kun peseytymispalveluun (tilapäinen / säännöllinen kotihoito) liittyneet kuljetukset lakkautettiin ja siirrettiin joko asiakkaan omalle vastuulle tai liikkumista tukevana palveluna järjestettäväksi.
- Turvapalvelulle on muodostettu oma kappaleensa. 1.1.2023 alkaen voimassa olleissa myöntämisen perusteissa on virheellisesti kerrottu hyvinvointialueen järjestävän turvapalvelukokonaisuuden Hausjärven lisäksi Hattulassa ja Janakkalassa vaikka näin ei ole ollut. Ko. kuntien turvapalvelujärjestelyt liittyvät Hämeenlinnan kaupungin alueen kanssa samankaltaiseen järjestelyyn. Virhe on siltä osin korjattu tekstiin. Tekstiin on täsmennetty myöskin miltä osin hyvinvointialue tuottaa turvapalvelukokonaisuuteen liittyviä palveluja (turva-auttamiskäynnit) niillä alueilla, joissa ei muutoin palvelukokonaisuutta järjestä (pl. Forssan seudun kunnat).
- Arviointiperusteissa esiintyvien RAI -mittareiden määrittelyteksti on päivitetty uusien ja käytöstä poistuvien mittareiden osalta

Esitys ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteiksi 1.10.2025 alkaen on liitteenä.

**Vs. toimialajohtajan/
ikäihmisten palvelut
pääntösesitys**

Elämäntäärilautakunta päättää

1. hyväksyä osaltaan ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.10.2025 alkaen.

2. esittää aluehallitukselle, että se hyväksyy ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.10.2025 alkaen.

Käsittely	Keskustelun kuluessa elämänkaarilautakunnan puheenjohtaja Satu Taiveaho teki esityksen asian palauttamisesta uudelleen valmisteluun. Puheenjohtaja totesi elämänkaarilautakunnan kannattavan asian palauttamista uudelleen valmisteluun yksimielisesti.
Päätös	Elämänkaarilautakunta päätti palauttaa asian uudelleen valmisteluun. Asiakasohjauksen lähijohtaja Tanja Sillanpää ja Rai-asiantuntija Elina Lumijärvi olivat asiantuntijoina läsnä kokouksessa, ja he poistuivat ennen päätöksentekoa. Elämänkaarilautakunta piti kokoustaunon tämän asian käsittelyn aikana klo 20.15-20.19.
Täytäntöönpano	
Muutoksenhaku	Ei muutoksenhakuoikeutta

Elämänkaarilautakunta 26.11.2025 § 62

Valmistelija	asiakasohjauksen tulosaluejohtaja, Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263 annukka.kuismin(at)omahame.fi
Selostus	<p>Ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet määrittelevät millä perusteilla asiakkaalle myönnetään erilaisia palveluja. Myöntämisperusteet on laadittu turvaamaan asiakkaiden tasavertainen kohtelu hyvinvointialueella, tukemaan palveluihin hakeutumista sekä myöntämiseen liittyvää päätöksentekoa että varmistamaan asiakkaiden tutkittuja palvelutarpeita vastaavien palveluiden järjestämisen toteutuminen.</p> <p>Ikäihmisten palveluiden toimialalla on siirrytty lakisääteisessä RAI-mittaristokokonaisuudessa (Resident Assessment Instrument) uudistuneiden mittaristojen käyttöön kotihoidossa ja asumispalveluissa jo vuoden 2024 aikana. Asiakasohjauksen osalta mittariston uudistaminen siirrettiin vuoteen 2025 useiden muiden järjestelmien ja ohjelmistojen käyttöönoton ajoittuessa vuoteen 2024. Asiakasohjauksessa on jo pykälän käsittelyajankohtana siirrytty käytössä vuosia olleesta RAI Screener -kokonaisuudesta interRAI-CHA:n käyttöön. Tämä siksi, ettei Screeneriä enää RAI:n uudistuvassa kokonaisuudessa ylläpidetä eikä päivitetä.</p> <p>Muutoksen vuoksi palveluiden myöntämisen perusteita tarvitsee uudistaa ja päivittää vastaamaan uutta käytössä olevaa työkalukokonaisuutta. Jotkin osa-alueet jäivät mittaristouudistuksen myötä nykyisistä vahvistetuista myöntämisen perusteista työkalusta pois ja jotkin osa-alueet tulevat uusina käyttöön.</p> <p>Mittaristojen arvoista ja myöntämisen perusteiden sanallisista osioista on käyty keskustelua toimialan sisällä sen jälkeen, kun lautakunta palautti aiemman ehdotuksen palveluiden myöntämisen perusteiden päivityksestä 1.10.2025 alkaen valmisteluun. Mittaristojen arvoja on lisäksi tarkasteltu muiden hyvinvointialueiden palveluiden (säännöllinen kotihoito ja pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen) myöntämis-</p>

perusteisiin nähden. Keskustelun ja tarkastelun perusteella halutaan yhtäältä peilata hyvinvointialueella esitettyjä muutoksia muiden hyvinvointialueiden palveluiden kohdentamisen perusteisiin sekä varmistaa palveluja kohdennettavan asiakkaan tarpeiden lisäksi palvelurakenteiden näkökulmasta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Palveluiden myöntämisen perusteisiin on tehty sanallisia täsmennyksiä ja muutoksia sekä niitä on lisäksi stilisoitu luettavuuden ja ymmärrettävyyden lisäämiseksi (sisältöä ei ole muutettu).

Poistettavat kohdat on liitteeseen merkattu yliviivauksin ja muutettavat tai lisättävät kohdat on merkattu punaisella värillä.

Esitykseen ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteiksi 1.1.2026 alkaen on tehty seuraavia sisällöllisiä muutoksia (ei pelkkiä stilisointiin tai luettavuuteen liittyviä muutoksia) suhteessa kaikkiin palveluiden myöntämisperusteisiin, jotka aluehallitus on vahvistanut voimaan tulleiksi viimeistään 10.2.2025 § 54 mennessä:

Säännöllinen kotihoito, kappale 3:

- perusteisiin on lisätty selvennös siitä, että myös säännöllisen kotihoidon asiakkaan tulee asioida terveydenhuollon toimipisteissä, mikäli se on hänelle mahdollista sen sijaan, että kotihoito tuottaisi hänelle ko. palvelut kotiin
- säännöllisen kotihoidon RAI-mittariston arvoihin esitetyt muutokset suhteessa vanhaan kriteeristöön tarkoittavat seuraavaa:
 - ADL-H 6 arvo nostetaan ykkösestä kakkoseen, jolloin asiakas tarvitsee rajoitetusti apua vähintään yhdessä seuraavista asioista: henkilökohtainen hygienia, liikkuminen, wc:n käyttö tai syöminen. Rajoitetulla avulla tarkoitetaan, että asiakas ei tule toimeen pelkän seurannan tai sanallisen ohjeistuksen turvin, vaan hän tarvitsee hieman fyysistä apua toiminnosta suoriutuakseen. Aiemmin asiakkaalta edellytettiin vähimmillään vain ohjauksen tarvetta.
 - IADL_21:n arvo vähintään 12 korvataan IADLCH-mittarin arvolla vähintään 4.
 - Kansainvälinen interRAI luopuu vanhoista, asiakkaan tämänhetkistä suoriutumiskykyä välillisissä toiminnoissa mittaavista IADLP ja IADLC mittareista. Tilalle tulevat asiakkaan oletetun suoriutumiskyvyn mittarit IADLCH ja FHIER.
 - Hierarkkisen IADLCH mittariarvo vähintään 4 tarkoittaa, että asiakas tarvitsee suurimman mahdollisen avun tai on täysin autettava vähintään kahdessa seuraavista; aterioiden valmistus, kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä huolehtiminen, ostoksilla käynti.
 - Huolimatta myöntämisperusteiden tähän astisista kirjauksista, Rai-Screener välineestä ei ole saatu lainkaan CAPs herätteitä, vaan niitä on saatu ainoastaan kotihoidon arviointivälineestä.
 - Kotihoidon myöntämisen RAI-kriteeristössä on haluttu kuitenkin aiemmin ottaa huomioon nämä kotihoidon arviointivälineen tuottamat herätteet, jos kolmasosa niistä aktivoitui (10/30).
 - Uusi asiakasohjauksen interRAI-CHA väline tuottaa kahdeksan CAPs herätettä; kommunikaatio, mieliala, lähisuuhdeväkivalta, sosiaaliset suhteet, kaatumiset (mittari FALLS), kipu (mittari Pain), sydän ja hengityselimistöön sairaudet, tupakointi ja alkoholin käyttö. Ehdotuksen mukaan näistä herätteistä 3/8 aktivoituminen huomioitaisiin säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteita arvioitaessa.

- CHESS-arvoa ei uudesta mittaristosta enää saa ja siksi se on jatkossa tarpeeton
- Säännöllisen kotihoidon, kuten useampien muidenkin palveluiden kohdalle, on lisätty esitykseen toteamus siitä, että jos asiakkaan toimintakykyyn tai terveyteen liittyvästä syystä hänelle harkinnan perusteella myönnetään palvelua huolimatta siitä, etteivät asetetut mittaristojen arvot täyty, tulee tämä selkeästi perusteluineen kirjata sekä päätökselle että asiakkaan tietoihin.
- Säännöllisen kotihoidon myöntämistä esitetään rajoitettavaksi siltä osin, jos asiakkaan tarvitsema palvelu liittyy pelkästään lääkehoidon osalta lääkkeiden tekniseen jakamiseen.
- Toisaalta, muutoksena suhteessa voimassa olevaan toimintatapaan, säännöllistä kotihoitoa jatkossa myönnettäisiin pelkästään lääkehoidon kokonaisuudessa apua tarvitseville asiakkaille. Tällaiset asiakkuudet ohjataan nykyisin tilapäisen kotihoidon asiakkuuksiksi ja mahdollisesti heille on myönnetty lääkeautomaatti käyttöön. Jatkossa lääkeautomaatin saa käyttöönsä vain säännöllisen kotihoidon asiakkaana hyvinvointialueelta.
- Perusteisiin on lisätty toteamus siitä, että asiakasta ohjataan omatoimisuuteen ja erilaisten tuotteiden / teknisten apuvälineiden hyödyntämiseen säännöllisen kotihoidon käyntien aikana ja käyntien sijasta, mikäli se on asiakkaan toimintakyvyn ja perussairauksien huomioon ottaen mahdollista.

Tilapäisen kotihoidon kohdalle (kappale 3) on lisätty selvennys siitä, että sitä myönnetään vain niissä tapauksissa sellaisiin terveydenhuollon palveluihin, jotka pääsääntöisesti toteutetaan terveydenhuollon yksiköissä, jos henkilö ei pysty itse tai saattajan turvinkaan hakeutumaan yksikköön palvelua varten.

Yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteisiin (kappale 4)

- on lisätty tekstiä, joka avaa ko. sosiaalihuoltolain mukaisen palvelun sisältöä ja koostumista
- on täsmennetty SKE-toiminnan roolia yhteisöllisessä asumisessa ja sitä koskevan asiakasmaksun perimisen periaatteita
- on CHESS:n, CAPsin ja IADLP:n ja IADLCH:n välillä tehty vastaavat muutokset ja täsmennykset kuin säännöllisessä kotihoidossa
- on pyritty varmistamaan, että muistioireisten asiakkaiden osalta yhteisölliseen asumiseen siirtyminen voisi tapahtua mahdollisimman oikea-aikaisesti, jotta uusi asumisen muoto tukisi muistioireisen arkea ja toimintakykyä riittävän ajoissa. Tällä pyritään välttämään tilanne, missä muistioireisia ohjataan ko. palveluun vaiheessa, jossa heidän kyvykkyytensä sopeutua uuteen ympäristöön on huonontunut perussairaudestaan johtuen
- on lisätty lyhytaikaisen yhteisöllisen asumisen myöntämisen perusteet

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen (kappale 5) myöntämisen perusteissa mittariarvojen sisällöissä on yksi muutos, jossa on täsmennetty CPS arvon tulevan olla vähintään 4, mikäli ADL-H on 2, siis vähemmän kuin muutoin on arvoksi ADL-H-mittarille määritelty. Muutoin mittaristoarvojen ilmaisun rakennetta on selkeytetty vieden otsikoiden alle niille altisteiset arvot.

- Korjattu on vanhassa kriteeristössä virheellisesti ilmaistua MMSE vähintään 17 (liittyen asiakkaisiin, joilla on psykiatrisia sairauksia taustallaan) muotoon MMSE enintään 17.
- Samoin samassa kohdassa vanhassa kriteeristössä ilmaistu GDS 11 on korjattu muotoon GDS vähintään 11.

Kappaleen 6 otsikkoon on korjattu, etteivät tukipalvelut ole sosiaalihuoltolaissa enää kotihoidon tukipalveluita vaan pelkästään sosiaalihuoltolain mukaisia tukipalveluita

- Turvapalvelu ei ole sosiaalihuoltolain 19 §:n mukainen tukipalvelu, ja siksi se on poistettu tukipalvelutaulukosta ja sille on muodostettu oma kappaleensa
- Liikkumista tukevat palvelut:
 - Palveluun ehdotetaan muutettavaksi bruttotulorajoja; tehdyn selvityksen perusteella nykyiset tulorajat ovat Kanta-Hämeen hyvinvointialueella tiukimmat maantieteellisesti lähellä olevien hyvinvointialueiden vertailussa eikä niitä ole muutettu sitten 1.1.2023 vahvistettujen tulorajojen
 - Palveluiden osalta on täsmennetty yhteenlasketun varallisuuden koskevan niin yksinasuvan asiakkaan varallisuutta kuin yhdessä asuvien puolisoitten varallisuutta yhteensä
 - Palveluita koskevaan tekstiin on lisätty jo valmiiksi aluehallituksen vahvistama käytäntö sille, miten keskitetyt järjestetyyn peseytymiseen osallistuville asiakkaille voidaan myöntää ko. tarpeen vuoksi kahdeksan lisämatkaa / kk, mikäli he jo saavat palvelua tai täyttävät liikkumista tukevalle palvelulle asetetut perusteet
- Kuljetuspalveluun on täsmennetty sitä saatavan tukipalveluna tarvittaessa osana päivätoimintapalvelua. Muita tukipalveluina myönnettäviä palveluihin kytkettyjä kuljetuspalveluja hyvinvointialueella ei ole ollut sen jälkeen, kun peseytymispalveluun (tilapäinen / säännöllinen kotihoito) liittyneet kuljetukset lakkautettiin ja siirrettiin joko asiakkaan omalle vastuulle tai liikkumista tukevana palveluna järjestettäväksi

Turvapalvelulle on muodostettu oma kappaleensa (7).

- 1.1.2023 alkaen voimassa olleissa myöntämisen perusteissa on virheellisesti kerrottu hyvinvointialueen järjestävän turvapalvelukokonaisuuden Hausjärven lisäksi Hattulassa ja Janakkalassa, vaikka näin ei ole ollut. Ko. kuntien turvapalvelujärjestelyt liittyvät Hämeenlinnan kaupungin alueen kanssa samankaltaiseen järjestelyyn. Virhe on siltä osin korjattu tekstiin.
- Tekstiin on täsmennetty miltä osin hyvinvointialue tuottaa turvapalvelukokonaisuuteen liittyviä palveluja (turva-auttamiskäynnit) niillä alueilla, joissa ei muutoin palvelukokonaisuutta järjestä (pl. Forssan seudun kunnat).

Ikäntyneiden perhehoidon myöntämisperusteet (kappale 8) on uusittu kokonaisuudessaan. Perhehoidon myöntämisen perusteet ovat olleet laveahkot ja niitä on tulkittu vahvasti eri tavoin huolimatta siitä, että myöntämisen perusteet ja niitä täydentänyt toimintaohje ovat olleet vuosia yhteiset lähtöorganisaatioissa jo ennen hyvinvointialueuudistusta. Voimassa olevia myöntämisen perusteita on täydennetty erillisessä ikääntyneiden perhehoitoon vahvistetussa toimintaohjeessa. Voimassa olevat myöntämisen perusteet ja vahvistettu toimintaohje ovat olleet osin ristiriidassa keskenään: esimerkiksi myöntämisperusteiden mukaan pitkäaikaiseen perhehoitoon on vaadittu MAPLe mittarin arvo 3, mutta

toimintaohjeessa eri palkkioluokkiin sijoittumisessa ko palvelumuodossa on sovellettu tätä alempia mittaristoarvoja. Ehdotuksessa ikääntyneiden perhehoidon myöntämisen perusteet on koottu kokonaisuudessaan myöntämisen perusteiden asiakirjaan, eikä niitä sisällytetä päällekkäisinä eikä täydentävinä miltään osin toimintaohjeeseen.

- Kaikille perhehoitomuodoille on määritelty RAI -mittaristoon liittyvät arvot myöntämisperusteiksi, kuten muissakin palveluissa pääsääntöisesti on.
- Perhehoidon osalta myöntämisen perusteet on jaoteltu asiakkaan kotona tapahtuvaan perhehoitoon, perhehoitajan kotona tapahtuvaan lyhytaikaiseen tai osavuorokautiseen perhehoitoon, ja perhehoitajan kotona tapahtuvaan pitkäaikaiseen perhehoitoon liittyviksi
- Asiakkaan kotona tapahtuva perhehoito on pääsääntöisesti määräaikaista, maksimissaan 3 kk pituista palvelua; poikkeuksena tunnustetaan omaishoitosuhdetta tukevaksi palveluksi myönnetty perhehoito
- Myös perhehoitajan kotona tapahtuva lyhytaikaishoito tai osavuorokautinen hoito on pääsääntöisesti määräaikaista, pl. omaishoitoon ja läheishoitoon liittyvien vapaiden järjestäminen tai muut omaishoitotilannetta tukevat palvelut.
- Lyhytaikaiseen perhehoitoon perhehoitajan kotiin on lisätty mahdollisuus kriisisijoitusten aikaisena palveluna toimimisesta, mikä on uusi asia Kanta-Hämeen hyvinvointialueella.
- Pitkäaikaisen perhehoidon myöntämisen perusteita on avattu RAI-mittariston lisäksi sanallisesti.

Arviointiperusteissa esiintyvien RAI -mittareiden määrittelyteksti on päivitetty uusien ja käytöstä poistuvien mittareiden osalta.

Liitteenä on luonnos ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteiksi 1.1.2026 alkaen.

Toimivallan peruste

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosäntö 13.5 § kohta 11

Vs. toimialajohtajan/ ikäihmisten palvelut päättöesitys

Elämänkaarilautakunta päättää

1. osaltaan hyväksyä ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.1.2026 alkaen ja
2. edelleen siirtää aluehallitukselle ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet käsiteltäväksi ja vahvistettavaksi 1.1.2026 alkaen.

Käsittely

Keskustelun aikana Marko Mustiala teki seuraavan ehdotuksen:

Liitteenä oleviin ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteisiin 1.1.2026 alkaen tehdään seuraavat muutokset:

- Kotihoidon käynti voidaan suorittaa myös etäpalveluna, mikäli se on mahdollista asiakkaan digitaidot, terveydelliset tekijät ja palvelutarve huomioiden.
- RAI-järjestelmän teknisten muutosten yhteydessä kotihoidon saannin kriteerejä ei kiristetä, vaan kriteerit muokataan sen mukaisiksi, että kotihoidon saanti eri kiristy nykyisestä.

Tomi Ranta-Kahila kannatti Marko Mustialan tekemää ehdotusta.

Keskustelun aikana esittelijä muutti päätösehdotustaan.

**Vs. toimialajohtajan/
ikäihmisten palvelut
muutettu päätösesitys:**

Elämänkaarilautakunta päättää

- 1) osaltaan hyväksyä ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet 1.1.2026 alkaen seuraavilla täsmennyksillä:
 - Kotihoidon käynti voidaan suorittaa myös etäpalveluna, mikäli se on mahdollista asiakkaan digitaidot, terveydelliset tekijät ja palvelutarve huomioiden.
 - RAI-järjestelmän teknisten muutosten yhteydessä kotihoidon saannin kriteerejä ei kiristetä, vaan kriteerit muokataan sen mukaisiksi, että kotihoidon saanti eri kiristy nykyisestä.Muutokset on merkitty pöytäkirjan liitteeseen.
- 2) edelleen siirtää aluehallitukselle ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet käsiteltäväksi ja vahvistettavaksi 1.1.2026 alkaen.

Päätös

Elämänkaarilautakunta päätti hyväksyä muutetun päätösesityksen.

Tulosaluejohtaja Annukka Kuismin oli kokouksessa paikalla asiantuntijana tämän asian käsittelyn aikana ja hän poistui kokouksesta ennen päätöksentekoa.

Täytäntöönpano

Muutoksenhaku Ei muutoksenhakuoikeutta

Aluehallitus 15.12.2025
10627/00.01.02.00/2025

Valmistelija asiakasohjauksen tulosaluejohtaja, Annukka Kuismin, puh. 050 550 2263, annukka.kuismin@omahame.fi

Selostus Elämänkaarilautakunnasta on tullut aluehallituksen päätettäväksi asia koskien ikäihmisten palveluiden myöntämisen perusteita 1.1.2026 alkaen. Elämänkaarilautakunnan päättämät muutokset on päivitetty liitteenä olevaan luonnokseen.
(JH)

Toimivallan peruste Kanta-Hämeen hyvinvointialueen hallintosääntö 10.5 § 33 kohta

**Hyvinvointialuejohtajan
pätösesitys**

Aluehallitus päättää hyväksyä ikäihmisten palveluiden myöntämisperusteet voimaantulevaksi 1.1.2026 alkaen.

Päätös

Täytäntöönpano

asiaote/tulosaluejohtaja Annukka Kuismin, toimialajohtaja Jorma Haapanen

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimus