



Perhehoitolaki 263/2015 16§ 1 mom Hoitopalkkion määrän tulee vastata henkilön hoidettavuutta ja sitä arvioidessa tulee ottaa huomioon toiminnan luonne.

Hoitoisu- us- luokka	Hoidettavan hoitoisuuden kuvaus: KEHITYSVAMMAISTEN JA VAMMAISTEN PERHEHOITO
1.	Hoidettava on melko itsenäinen, hän voi olla jonkin aikaa yksin perhekodissa ja vuorokausirytmissä ei ole erityistä haastetta. Hoidettava tarvitsee päivittäistä ohjausta ja tukea henkilökohtaisissa toiminnoissa. Hoiva ja huolenpito edistää hoidettavan perusturvallisuutta ja perhehoidolla pystytään turvaamaan hoidettavan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kehitys.
2.	Hoidettava tarvitsee päivittäistä ohjausta sekä valvontaa (mahd. karkailu). Hoidettava on päivittäisissä toiminnoissa melkein kokonaan tai täysin autettava, ei juurikaan omatoimisuutta. Tarvitsee myös vuorokausirytmiiin ohjausta ja tukea (satunnaista hereilläoloa öisin). Hoiva ja huolenpito edistää hoidettavan perusturvallisuutta ja perhehoidolla pystytään turvaamaan hoidettavan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kehitys.
3.	Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua, tukea sekä ohjausta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava saa perhehoitajan kokoaikaisen hoidon ja avun ja/tai hoito- ja huolenpito vaatii vahvaa toiminnan suunnittelua sekä ennakointia. Hoidettavuudessa erityistä fyysistä ja / tai psyykkistä kuormittavuutta. Hoidettavan vuorokausirytmii on epäsäännöllinen. Hoidettava tarvitsee säännöllisesti hoitoa esimerkiksi epilepsian, asentohoitojen, katetrointien, saattohoidon tai muun vaativan hoidon takia. Hoiva ja huolenpito edistää hoidettavan perusturvallisuutta ja perhehoidolla pystytään turvaamaan hoidettavan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kehitys.
4.	Hoidettava tarvitsee jatkuvasti apua, tukea sekä ohjausta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Hoidettava saa perhehoitajan kokoaikaisen hoidon ja avun ja/tai hoito- ja huolenpito vaatii vahvaa toiminnan suunnittelua sekä ennakointia. Hoidettavuudessa erityistä fyysistä ja / tai psyykkistä kuormittavuutta. Hoidettavan vuorokausirytmii on epäsäännöllinen. Hoidettava tarvitsee säännöllisesti hoitoa esimerkiksi epilepsian, asentohoitojen, katetrointien, saattohoidon tai muun vaativan hoidon takia. Hoiva ja huolenpito edistää hoidettavan perusturvallisuutta ja perhehoidolla pystytään turvaamaan hoidettavan fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kehitys. Lisäksi asiakas tarvitsee näiden lisäksi erityistä tukea ja huolenpitoa. Esim. vaativa saattohoitotilanne tai laitoshoidon korvaava palvelu <i>*Perhehoitaja on lähi- tai sairaanhoitaja tai hänellä on valmiudet sekä erityisosaamista intensiivisestä hoivasta ja huolenpidosta kuntouttavalla työotteella</i>



Hoitoisuus -luokka	Hoidettavan hoitoisuuden kuvaus	IKÄIHMISTEN PERHEHOITO
1.	Ei käytössä vanhusten perhehoidossa.	
2.	Hoidettava tarvitsee sairauden tai vamman johdosta jatkuvaa päivittäistä hoitoa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissa. Hoitaja on sidottu hoitoon yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Toimintakyvyn arvioinnin tukena käytetään Rai ja tarvittaessa MMSE-arviointia: ADLH > 1 ja IADL >8 (arjen perustoiminnot) tai CPS ≥ 2 ja MMSE ≤ 24/30 (päättöksentekokyky) tai DRS > 6 ja GDS >15/30 (masennus) optimaalisesta hoidosta huolimatta.	
3.	Hoidettava tarvitsee sairauden tai vamman johdosta runsaasti hoitoa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissa jatkuvasti kaikkina vuorokauden aikoina. Hoitaja on sidottu hoitoon yhtäjaksoisesti myös öisin. Toimintakyvyn arvioinnin tukena käytetään Rai ja MMSE-arviointia: ADLH ≥ 3 ja IADL > 15 (arjen perustoiminnot) tai CPS ≥ 3 ja IADL > 10 tai MMSE ≤ 17/30 optimaalisesta hoidosta huolimatta (päättöksentekokyky) tai MAPLE 4 tai 5 (palveluntarve) tai vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät ongelmat kuten jatkuva harhaisuus, täysi aloitekyvyttömyys, oman hoidon laiminlyönti.	
4.	Hoidettava tarvitsee sairauden tai vamman johdosta runsaasti hoitoa ja huolenpitoa henkilökohtaisissa toiminnoissa jatkuvasti kaikkina vuorokauden aikoina. Hoitaja on sidottu hoitoon yhtäjaksoisesti myös öisin. Toimintakyvyn arvioinnin tukena käytetään Rai ja MMSE-arviointia: ADLH ≥ 3 ja IADL > 15 (arjen perustoiminnot) tai CPS ≥ 3 ja IADL > 10 tai MMSE ≤ 17/30 optimaalisesta hoidosta huolimatta (päättöksentekokyky) tai MAPLE 4 tai 5 (palveluntarve) tai vaikeat hoitoon reagoimattomat psyykkiset, sosiaaliset tai turvallisuuteen liittyvät ongelmat kuten jatkuva harhaisuus, täysi aloitekyvyttömyys, oman hoidon laiminlyönti. Lisäksi asiakas tarvitsee näiden lisäksi erityistä tukea ja huolenpitoa. Esim. vaativa saattohoitotilanne tai laitoshoidon korvaava palvelu <i>*Perhehoitaja on lähi- tai sairaanhoitaja tai hänellä on valmiudet sekä erityisosaamista intensiivisestä hoivasta ja huolenpidosta kuntouttavalla työotteella.</i>	