

**KAUNIAISTEN KAUPUNGIN KOTIIN ANNETTAVIEN
PALVELUIDEN MYÖNTÄMISPERUSTEET**

1.3.2021 ALKAEN

1	JOHDANTO.....	3
2	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	3
3	KOTIIN ANNETTAVAT TUKIPALVELUT.....	4
4	KOTIHOIDON SISÄLTÖ.....	5
5	KOTIHOIDON MYÖNTÄMISEN PERUSTEET.....	6
6	KOTIHOIDON LOPETTAMINEN.....	6
7	LIITE 1: RAI-mittareiden kuvaus ja mittariarvot.....	9
8	Liite 2 Yksityisten palveluntuottajien luettelo.....	11

1 JOHDANTO

Kunnan on sosiaalihuoltolain mukaan järjestettävä asukkailleen kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Ne voidaan yhdistää kotihoidon kokonaisuudeksi, kuten Kauniaisissakin on tehty.

Sosiaalihuoltolain mukaan kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua.

Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.

Terveydenhuoltolain mukaan kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaiden turvallinen eläminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään.

Kotihoidon palvelut määritellään palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa kanssa sovittavat palvelut kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kaupungin kotihoito toimii kaikkina viikonpäivinä klo 7.30 – 21.30 välisenä aikana. Yöhoito ostetaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta. Kotihoidon palvelut ovat pääsääntöisesti maksullisia.

2 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakas tai omainen voi pyytää palvelutarpeen arviointia soittamalla kotihoitoon tai Vanhusten palveluneuvontaan, puh. 050 411 9268 (ma-pe klo 8-16). Palvelutarpeen selvittäminen aloitetaan tapauksen kiireellisyydestä riippuen joko välittömästi tai viimeistään seitsemän vuorokauden kuluessa yhteydenotosta. Myös sairaala tai muu terveyden- tai sosiaalihuollon yksikkö voi pyytää palvelutarpeen arviointia. Jos sairaala arvioi kotiutuvan asiakkaan tarvitsevan kiireellisesti kotihoitoa, pyritään hoito aloittamaan jo samana päivänä.

Palvelutarpeen arvioinnin suorittaa vanhuspalvelujen palveluohjaaja ja tarvittaessa siihen osallistuu kotihoidon sairaanhoitaja sekä muita työntekijöitä. Asiantuntijoina toimivat lisäksi lääkäri ja sosiaalityöntekijä.

Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaan toimintakyky arvioidaan monipuolisesti yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan voimavarat sekä avun ja tuen tarve. Arvioinnissa huomioidaan myös asiakkaan muu auttajaverkosto.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään apuvälineenä RAI-mittaristoa (Resident Assessment Instrument), jolla kartoitetaan asiakkaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Keskeiset mittariston osiot on esitelty liitteessä. Mittariarvot ohjaavat palvelujen myöntämistä, mutta eivät yksinään määritä asiakkaan saamaa palvelua, vaan asiakkaan tilanne arvioidaan aina yksilöllisesti.

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella tehdään päätös palvelun myöntämisestä tai siitä, että palvelua ei myönnetä. Kotihoidon esimies tekee päätöksen kotihoidon palvelujen myöntämisestä ja palveluohjaaja tukipalvelujen myöntämisestä. Päätökset tehdään kirjallisena ja ne ovat valituskelpoisia (oikaisuvaatimus sosiaali- ja terveystoimialalle).

Asiakkaat, jotka tarvitsevat vain kauppa-, asiointiapua tai siivouspalveluja, ohjataan kolmannen sektorin palvelujen piiriin.

3 KOTIIN ANNETTAVAT TUKIPALVELUT

Kotiin annettavat tukipalvelut ovat usein ensimmäisenä käyttöön otettavia keinoja tukea kotona asumista. Tukipalveluja voivat saada henkilöt, jotka eivät selviydy kyseisestä toiminnasta joko toimintakyvyn alenemisen tai asuinolojen puutteellisuuden vuoksi. Tukipalvelujen saamisen ehtona on se, että henkilöllä ei ole omaista tai muuta läheistä, joka pystyy huolehtimaan kyseisestä asiasta ilman kohtuutonta vaivannäköä. Palvelut tuotetaan joko kaupungin omana toimintana tai ostopalveluna. Asiakkaalta peritään tukipalveluista sosiaali- ja terveystoimialan päättämä asiakasmaksu. Tukipalveluihin kuuluvat ateriapalvelu, turvapalvelu ja siivouspalvelu. Kotihoidon asiakkaille voidaan järjestää myös kauppapalvelua.

Ateriapalveluna toimitetaan asiakkaan kotiin tilauksen perusteella lämmin ateria lisukkeineen.

Turvapalvelulla tarkoitetaan turvapuhelinta ja hälytysranneketta, joiden avulla on mahdollista saada apua kotiin ympäri vuorokauden. Tavallisten hälytysrannekeiden lisäksi on olemassa myös GPS-paikannuksella varustettuja rannekeita.

Siivouspalveluja ei tuoteta kaupungin toimesta. Kauniaisten internetsivuilla on lista palvelutuottajista, joiden palveluja asiakkaat voivat hankkia arvonlisäverottomina.

Tukipalveluina voidaan myöntää liikkumista tukevia palveluja, esim. taksikortti, sellaisille henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka tarvitsevat palvelua asioimisen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi.

Tukipalveluja haetaan joko pyytämällä palvelutarpeen arviointia tai täyttämällä kaupungin internetsivuilla oleva tukipalveluhakemus. Myös kaupungin työntekijä voi panna asian vireille. Tukipalvelun voi saada toistaiseksi tai määräajaksi.

4 KOTIHOIDON SISÄLTÖ

Kotihoito käynnistyy määräaikaisella arviointijaksolla, jonka aikana määritellään asiakkaan tilanne ja kotona selviytymisen tueksi tarvittavat palvelut. Palvelut kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Palveluja toteuttavat pääasiassa kotihoidon sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Kotihoitoon kuuluu myös lääkärin antamat palvelut, ja hän tekee tarvittaessa kotikäyntejä. Myös fysio- tai toimintaterapeutti voi kotihoidon pyynnöstä tehdä arviointikäynnin asiakkaan luo.

Kotihoidossa on kaksi tiimiä, joihin molempiin kuuluu noin 12 työntekijää. Kotihoidon asiakkaille nimetään vastuuhoitaja, joka ensisijaisesti toteuttaa asiakaskäynnit ja hoitaa asiakkaan hoitoon liittyviä asioita. Työjärjestelyiden vuoksi myös muut tiimin hoitajat osallistuvat asiakkaan hoitoon.

Kotihoitoa toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelma mukaisesti. Suunnitelmaa päivitetään aina hoidon- tai palvelutarpeen muuttuessa tai vähintään kuuden kuukauden välein. Asiakkaan saamaa palvelua voidaan vähentää tai lisätä tarpeen muuttuessa.

Kotihoidon palvelut tukevat kotona asuvaa asiakasta niissä toimissa, joista asiakas ei suoriudu itse. Tällaisia toimintoja ovat esimerkiksi syöminen, peseytyminen, pukeutuminen, sängystä ja tuolista siirtymiset, liikkuminen, WC-käynnit sekä lääkehoito. Kotihoitoon kuuluu myös näytteiden ottaminen, erilaiset mittaukset ja kivun helpottaminen. Kotihoidon työntekijät pyrkivät ylläpitämään ja edistämään asiakkaan toimintakykyä ohjaamalla ja kannustamalla asiakasta tekemään mahdollisimman paljon itse.

Lääkehoidon toteuttamisessa hyödynnetään turvallisuuden takaamiseksi apteekin annosjakelua. Annosjakelussa lääkkeet pakataan annospusseihin, jotka toimitetaan asiakkaalle kahden viikon erissä. Palvelusta tehdään asiakkaan, apteekin ja kotihoidon välinen sopimus. Annosjaetut lääkkeet säilytetään pääsääntöisesti kotona, tarvittaessa asiakkaan/omaisen hankkimassa lukollisessa lääkekaapissa/-laatikossa.

Kotikuntoutus on toimintakyvyn parantamiseen tähtäävä tehojakso kotona. Kotikuntoutusta toteuttavat siihen nimetyt lähihoitajat ja fysioterapeutit. Yksilöllisen arvioinnin perusteella asetetaan tavoitteet ja keinot kotikuntoutukselle. Kotikuntoutuksen vaikuttavuutta arvioidaan väli- ja loppuarvioinnilla. Myös seurantakäynti kuuluu kotikuntoutusjaksoon. Jaksoja voidaan tarpeen mukaan toistaa.

Kotikäyntien ajankohdat pyritään suunnittelemaan niin, että ne vastaavat mahdollisimman hyvin palveluntarvetta. Tarkkoja käyntiaikoja ei kuitenkaan voida antaa. Useimmat käynnit ajoittuvat arkipäiviin, kun taas ilta- ja viikonloppukäyntejä tehdään tarpeen mukaan. Kotihoitoa voidaan antaa kaikkina viikonpäivinä klo 7.30 – 21.30 välisenä aikana. Tarvittavat yökäynnit järjestetään ostopalveluna.

Kotihoitoon ei kuulu asiakkaiden raha-asioiden käsittely. Ruuan valmistus, siivous ja pyykinhuolto (tukipalveluja) eivät kuulu kotihoidon tehtäviin. Kotihoidon työntekijät eivät myöskään toimi saattajina asiointikäynneillä. Pelkkä lääkkeiden jakelu esim. dosettiin ei kuulu kotihoidon palveluihin, mutta annosjakelupalvelun voi ostaa apteekista.

Kotihoito on joko tilapäistä tai säännöllistä. Tilapäisellä kotihoidolla tarkoitetaan joko lyhytaikaista tai harvoin tapahtuvaa kotihoitoa (esimerkiksi lyhytaikainen haavanhoitojakso tai sairaalasta kotiutumisen tukeminen, yksittäinen hoitotoimenpide, laboratoriotekojen otto). Säännölliseksi kotihoito katsotaan, kun kotihoidon käynnejä on vähintään kerran viikossa yhtäjaksoisesti noin kuukauden ajan.

Kotihoidon palvelut ovat maksullisia. Tilapäisen kotihoidon käynneistä veloitetaan tuloista riippumaton kiinteä maksu, joka määräytyy käynnin keston mukaan. Säännöllisen kotihoidon maksu määräytyy hoito- ja palvelusuunnitelman perusteella ja asiakasmaksuun vaikuttaa perheen koko ja bruttotulot. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus päättää vuosittain perittävistä asiakasmaksuista.

5 KOTIHOIDON MYÖNTÄMISEN PERUSTEET

Kotihoidon myöntämisen edellytyksenä on, että asiakkaan palveluita ei ole mahdollista toteuttaa sosiaali- tai terveydenhuollon toimipisteessä, esim. terveysasemalla. Kotihoitoa ei voida toteuttaa vastoin asiakkaan tahtoa. Kotihoitoa ei myöskään voida toteuttaa olosuhteissa, joissa työntekijöiden työolojen turvallisuutta ei voida taata (esim. asiakkaan tai omaisen päihtymys/aggressiivisuus tai kieltäytyminen vastaanottamasta työntekijöiden tarvitsemia hoito- ja apuvälineitä.)

Tiettyjen palveluiden myöntämisessä käytetään apuna RAI-mittariston arvoja. Mittariarvot kuvaavat asiakkaan arkuusorientumista (ADLH, IADL), kognitiivista toimintakykyä (ajattelu, muisti, tarkkaavaisuus, oppimiskyky, päätöksenteko jne) ja palveluntarpeen laatua ja laajuutta (MAPLe).

Kotihoitoon kuuluvien palvelujen myöntämisen perusteet on koottu taulukkoon sivulla 7.

6 KOTIHOIDON LOPETTAMINEN

Kotihoidon käynnit lopetetaan, kun asiakas ei tarvitse enää kotihoidon palveluita. Palveluntarpeen lisääntyessä kotihoitoa pyritään jatkamaan mahdollisimman pitkään. Suuri hoidon tarve voi kuitenkin johtaa tilanteeseen, jossa hoidon toteuttaminen asumispalveluissa (tavallinen tai tehostettu palveluasuminen) on kustannustehokkain vaihtoehto. Silloin, kun kotihoidon tarve on pitkäkestoisesti (yli kolme kuukautta) neljä tuntia vuorokaudessa tai enemmän, käynnistetään SAS-arviointi (Selvitä – Arvioi – Sijoita) sen selvittämiseksi, onko asiakkaan hoito tarpeen siirtää asumispalveluüksikköön.

Palvelu	Palvelukuvaus	Myöntämisperusteet	Tulorajat ja palvelun hinta
Ateriapalvelu	<p>Lämmin ateria toimitetaan Villa Bredan keittiöltä kotiin sovittuina arkipäivinä lounasaikaan.</p> <p>Ateria sisältää lämpimän ruoan, salaatin ja jälkiruoan. Aterioiden kuljetuksen hoitaa yksityinen palveluntuottaja Kauniaisten kaupungin sopimuksen perusteella.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Asiakas ei itse pysty valmistamaan ruokaansa 2) Asiakas ei kykene ruokailemaan esim. Villa Bredan ravintolassa 3) Huonon ravitsemustilan korjaaminen ja/tai ehkäiseminen 4) Sairauden toipilasvaiheessa tukemaan kuntoutumista 	<p>Ei tulorajaa.</p> <p>Hinta 8 €/ateria.</p>
Turvapalvelu	<p>Turvapuhelin ja hälytysranneke, joiden avulla on mahdollista saada apua kotiin ympäri vuorokauden. Ranneke voi olla GPS-paikantava. GPS rannekkeen avulla omainen voi seurata asiakkaan sijaintia ja varmistaa turvallisuutta myös kodin ulkopuolella.</p> <p>Palveluntuottaja AddSecure.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kaatumisriski tai -taipumus 2) Kykenemättömyys kutsua apua puhelimella 3) Turvattomuudentunne 4) GPS: Kodin ulkopuolella liikkuvalla asiakkaalla on eksymisriski tai sairauskohtaus- tai kaatumisriski 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Bruttotulot alle 800 €/kk → maksuton 2) Bruttotulot 800-1500 €/kk → asiakasmaksu 20 €/kk 3) Bruttotulot yli 1500 €/kk → asiakasmaksu 27 €/kk 4) Jos bruttotulot yli 2000 €/kk, ei turvapuhelinta myönnetä kaupungin kustannuksella
Kauppapalvelu (Kotihoidon asiakkaille)	<p>Päivittäistavaraostosten tilaaminen ja toimittaminen kotiin kerran viikossa.</p> <p>Kotihoidon työntekijät tekevät tilauksen kauppaan ja avustavat tarvittaessa kauppalistan tekemisessä. Kaupasta ostokset toimitetaan suoraan asiakkaalle. Kauppa laskuttaa asiakasta ostoksista kuukausittain. Lisäksi kauppa veloittaa ostosten keräilystä.</p>	<p>Kykenemättömyys hoitaa kauppa-asiat itsenäisesti ja säännöllisen kotihoidon asiakkuus.</p>	<p>Ei tulorajaa.</p> <p>Kaupan perimä hinta ostosten keräilystä.</p>

<p>Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetustuki, ns. taksikortti</p>	<p>Enintään 8-10 yhdensuuntaista asiointi- ja virkistysmatkaa kuukaudessa taksilla. Yhdensuuntaisesta matkasta korvataan enintään 25 euroa ja yhdensuuntaisen matkan omavastuu osuus on 2,80 €.</p> <p>Kuljetuspalvelua ei myönnetä sellaisiin terveydenhuollon matkoihin, joihin voi saada sairausvakuutuslain mukaista korvausta Kelasta, esim lääkäri- tai laboratorioskäynnit.</p>	<p>Vähävarainen ja ensisijaisesti iäkäs henkilö, joka ei pysty käyttämään joukkoliikennettä tai kaupungin palvelulinjaa sairauden tai toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvien vaikeuksien vuoksi.</p> <p>Hakemuksen liitteeksi vaaditaan lääkärin kirjoittama lausunto hakijan vamman tai sairauden vaikutuksesta liikkumis- tai muuhun toimintakykyyn, jota käytetään tukena päätöstä tehdessä. Lisäksi liitteenä vaaditaan tuloseelvitys hakijan ja mahdollisen puolison tuloista. Tarvittaessa fysio-/toimintaterapeutti arvioi hakijan toimintakykyä.</p>	<p>Jos bruttotulot ylittävät yksinasuvalla 1820 €/kk tai pariskunnalla 3357 €/kk, ei kuljetustukea pääasiassa myönnetä.</p> <p>Tulorajasta voidaan poiketa perustellusta syystä.</p>
<p>Kotihoito</p>	<p>Kotihoito on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Kotihoito voi olla tilapäistä tai säännöllistä ja sitä annetaan ma-su 7.30 – 21.30.</p> <p>Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu koulutetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen tekemään palvelutarpeen arviointiin sekä RAI (Resident Assessment Instrument) –arviointiin.</p>	<p>Päivittäinen hoidon ja huolenpidon tarve eikä apua ole muuten saatavilla.</p> <p>RAI-mittarit:</p> <p>ADLH>1 tai IADL >5 (Arkisuoriutuminen on heikentynyt) tai</p> <p>CPS>1 (todettu kognitiivinen häiriö) tai</p> <p>MAPLe >2, (Palvelutarve on kohtalainen, suuri tai erittäin suuri)</p>	<p>Säännöllinen kotihoito: maksu määräytyy hoidon tuntimäärän, perheen koon ja bruttotulojen mukaan.</p> <p>Tilapäinen kotihoito: kiinteä maksu käynnin pituuden mukaan. alle 1 tunnin käynti 12 € alle 2 tunnin käynti 17,20 € 2-4 tunnin käynti 22,60 €</p>
<p>Kotikuntoutus</p>	<p>Yksilöllinen toimintakykyä parantava tavoitteellinen tehokuntoutusjakso kotona. Kesto muutamia viikkoja, harjoittelua neljänä päivänä viikossa.</p>	<p>Heikentynyt toimintakyky ja työntekijät arvioivat asiakkaan hyötyvän kotikuntoutuksesta.</p>	<p>Säännöllisen kotihoidon asiakkaat: ei erillistä maksua.</p> <p>Muut: tuloista riippumaton kiinteä maksu.</p>

7 LIITE 1: RAI-mittareiden kuvaus ja mittariarvot

ADLH = Arkisuoriutuminen, päivittäiset toiminnot, ADL = Activities of Daily Living, ADLH = hierarkinen ADL

ADLH-mittarin arvo lasketaan hierarkkisesti asiakkaan suoriutumiskyvyn perusteella neljästä toiminnosta:

- liikkuminen kotona
- ruokailu
- wc:n käyttö
- henkilökohtainen hygienia

1	Ohjauksen tarvetta
2	Rajoitettu avun tarve
3	Kohtalainen avun tarve
4	Runsas avun tarve
5	Autettava
6	Täysin autettava

IADL = Arkisuoriutuminen, välinetoiminnot. Instrumental Activities of Daily Living

Suoriutuminen asioiden hoitoon liittyvissä toiminnoissa. Mittarissa arvioidaan asiakkaan suoriutumiskykyä seitsemässä toiminnossa:

- aterioiden valmistus
- tavalliset kotitaloustyöt
- raha-asioiden hoito
- lääkityksestä huolehtiminen
- puhelimen käyttö
- ostoksilla käynti
- kulkuvälineiden käyttö

Jokainen toiminto arvioidaan erikseen:

Suoriutumiskyky	Pistemäärä
Itsenäinen	0
Tarvitsi hieman apua	1
Tarvitsi paljon apua	2
Muut suorittivat toiminnon TAI toimintoa ei tapahtunut lainkaan	3

MAPLe= Palvelutarpeiden luonne. Method for Assigning Priority Levels

MAPLe-mittaria voidaan käyttää arvioitaessa asiakkaan palveluntarvetta yhdessä muun tiedon kanssa, mm. asiakkaan koettu terveys, asiakkaan toivomukset, aiempien sairaalahoitojen määrä ja läheisten tarpeet. Mittari sisältää seuraavat osat ja muuttujat:

- liikkuminen kotona
- ruokailu
- wc:n käyttö
- henkilökohtainen hygienia
- lähimuisti
- ymmärretyksi tuleminen
- päätöksentekokyky
- ruokailu
- Aikaisempi pitkäaikaishoito
- Ulkoilee kerran viikossa tai harvemmin
- Virtsanpidätyskyvytön vähintään toisinaan
- Neurologinen diagnoosi
- Toimintakyky on huonontunut viimeisen 90 vrk:n aikana
- Yksi tai useampi ensimmäiseksi huonontuvista ADL-vajeista (pukeutuminen, henkilökohtainen hygienia, kylpeminen)
- Äkillinen tai uusi tilanne/muutos henkisissä toiminnoissa
- Aterioiden valmistamista ja ostoksilla käyntiä ei tapahtunut viimeisen 7 päivän jakson aikana
- On käyttänyt vähemmän kuin 2 tuntia fyysisiin aktiviteetteihin viimeksi kuluneen 3 vrk:n aikana
- Vaikeuksia aterioiden valmistamisessa
- Vaikeuksia tavallisissa kotitaloustöissä
- Vaikeuksia kulkuvälineiden käytössä
- Ei itsenäinen henkilökohtaisessa hygieniassa
- Ei itsenäinen kylpemisessä
- Ei itsenäinen päätöksentekokyky

Käyttäytymiseen liittyvät oireet

- karkea, uhkaava kielenkäyttö
- fyysinen pahoinpitely
- sosiaalisesti sopimaton, häiritsevä käyttäytyminen
- kielteinen suhtautuminen hoitoon

Ympäristön olosuhteiden arviointi, vaarallinen kotiympäristö

- kylpyhuone ja wc
- keittiö
- lämmitys ja ilmastointi
- henkilökohtainen turvallisuus
- pääsy kotiin

Lääkitys

- lääkityksestä suoriutuminen
- lääkkeiden lukumäärä

Haavaumat

- painehaava
- säärihaava

Muut muuttajat

- Aterioiden valmistaminen
- Vaeltelu
- Kaatuilu
- Vähän aterioita
- Nielemisongelmia

1	Vähäinen palveluntarve
2	Lievä palveluntarve
3	Kohtalainen palveluntarve
4	Suuri palveluntarve
5	Erittäin suuri palveluntarve

CPS= Kognitiiviset toiminnot. Cognitive Performance Scale

CPS-mittarissa arvioidaan asiakkaan kognitiivista kykyä neljän muuttujan suhteen:

- ymmärretyksi tuleminen
- päätöksentekokyky
- kyky syödä itse
- lähimuisti

0	Ei häiriötä
1	Rajatilainen häiriö
2	Lievä häiriö
3	Keskivaikea häiriö
4	Melko vaikea häiriö
5	Vaikea häiriö
6	Erittäin vaikea häiriö

8 Liite 2: Yksityisten palveluntuottajien luettelo

Luettelo yksityisten palveluntuottajista löytyy kaupungin verkkosivuilta www.kauniainen.fi

Etusivu > Sosiaali- ja terveyspalvelut > Vanhuspalvelut > Tukipalvelut > Yksityiset palvelut

https://www.kauniainen.fi/sosiaali- ja_terveyspalvelut/vanhuspalvelut/tukipalvelut/yksityiset_palvelut