



*Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
Vanhus- ja vammaistalvelut*

VANHUSPALVELUJEN KÄSIKIRJA 2022

Hyväksytty:

Vanhus- ja vammaistalvelujen johtaja

§ 46/16.12.2021

Asiakasmaksut:

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen ky

Hallitus 9.12.2021 § 261

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO	4
2. VANHUSPALVELUIDEN PALVELULINJAUS	4
2.1 Lähipalvelut ja yhteiset palvelut	5
2.2 Sähköiset järjestelmät ja palvelut.....	5
2.3 Palvelujen järjestäminen.....	5
2.4 Toiminnan arviointi	6
3. VANHUSPALVELUIDEN PALVELUOHJAUS JA HOIDON PORRASTUS	6
3.1 Palveluohjauksen lähtökohdat	8
3.2 Palvelusuunnitelma ja yksiköissä tehtävä hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma	13
4. ETSIVÄ VANHUSTYÖ, ENNAKOIVA TOIMINTA JA PÄIVÄTOIMINTA	13
5. VANHUSPALVELUIDEN MYÖNTÄMISPERUSTEET	15
5.1. Tukipalvelujen myöntämisperusteet.....	16
5.2. Kotihoidon myöntämisperusteet.....	19
5.3 Jaksohoidon myöntämisperusteet	21
5.4 Tavallisen palveluasumisen myöntämisperusteet	22
5.5 Tehostetun palveluasumisen myöntämisperusteet	22
6. PALVELUSETELIPALVELU.....	23
6.1 Tilapäisen kotihoidon palveluseteli.....	25
6.2 Säännöllisen kotihoidon palveluseteli	26
6.3 Omaishoitajan vapaan palveluseteli.....	28
6.4 Rintamaveteraanien palveluseteli	29
6.5 Vanhusten tavallisen palveluasumisen palveluseteli.....	30
6.6 Vanhusten tehostetun palveluasumisen palveluseteli	32
6.7 Ateriapalvelun palveluseteli	34
6.8 Siivouspalvelun palveluseteli	34
6.9 Perhehoitajan vapaan palveluseteli	35
7. OMAISHOIDON TUKI	36
9. ASIAKASMAKSUKÄYTÄNTÖ	36
9.1 Tukipalvelumaksut.....	36
9.2 Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun maksut	38
9.3 Tilapäisen kotihoidon ja tilapäisen kotisairaanhoidonmaksut	42
9.4 Kotihoidon arviointijakson, kotihoidon etäpalvelun ja kotikuntoutuksen maksut.....	42
9.5 Jaksohoidon maksut.....	43
9.6 Lyhytaikaisen perhehoidon ja kiertävän perhehoitajan palvelun maksut	44
9.7 Palveluasumisen maksut.....	44

9.7.1 Pitkäaikaisen palveluasumisen maksut.....	45
9.7.2 Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon maksut.....	48
9.8 Asiakasmaksujen huojennus	51
9.8.1 Huomioon otettavat tulot ja varallisuus	52
9.8.2 Huomioon otettavat menot.....	52
10. KOTIHOIDON TOIMINTAMALLI	54
11. JAKSOHOIDON TOIMINTAMALLI	56
11.1 Jaksohoidon toimintamalli.....	56
11.2 Jaksohoidon prosessi	56
12. PALVELUASUMISEN TOIMINTAMALLI	58
12.1 Tavallisen palveluasumisen prosessi.....	59
12.2 Tehostetun palveluasumisen prosessi	60
13. OMAVALVONTA- JA LAATUJÄRJESTELMÄ	62
13.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus.....	62
13.2 Laatujärjestelmät	62

1. JOHDANTO

Vanhus- ja vammaispalvelujen tavoitteena on, että kuntalaiset saavat palvelut joustavasti ja yhdenvertaisesti koko Essoten alueella sekä pyritään edistämään kuntalaisten valinnanvapautta palvelujen valinnassa. Essoten hyvinvointialueilla on määritelty yhtenäiset vanhus- ja vammaispalveluiden palvelujen myöntämisen kriteerit ja asiakasmaksut. Essoten hyvinvointialueita ovat Hirvensalmi, Juva, Kangasniemi, Mikkeli, Mäntyharju, Pertunmaa ja Puumala. Vammaispalveluiden toimintakäsikirjassa sekä omaishoidon ja perhehoidon sääntökirjassa on kuvattu näiden toiminta tarkemmin.

Yhteistyössä vanhus- ja vammaispalvelujen johtajan, päälliköiden ja Essoten työntekijöiden kanssa on saavutettu yhteinen näkemys siitä, mitä Essoten alueen vanhuspalluulla tarkoitetaan. Yhdessä on kuvattu palvelulinjaus sekä määritelty, mihin suuntaan työtä tulee jatkaa samalla kehittämällä palveluja.

Toimintakäsikirjaa päivitetään ja arvioidaan säännöllisesti osana vuosittaista toiminnansuunnittelua ja arviointia. Päivittämisestä vastaa vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja yhteistyössä päälliköiden, koordinaattoreiden, kotihoidon ja asumispalluuden esimiesten, palveluohjauksen sekä tukipalluuden kanssa.

2. VANHUSPALVELUIDEN PALVELULINJAUS

Essotessa vanhus- ja vammaispalluuden keskeinen periaate on väestön tarpeita vastaavien peruspalluuden tuottaminen alueellisesti toimivassa palvelurakenteessa. Lähtökohtana on asiakkaan kotona asuminen. Palluudet järjestetään kotona tai kodinomaisessa ympäristössä (palluusasumisessa tai perhehoidossa) elämän loppuun asti. Lääketieteellinen hoito, seniorikeskuksen konsultaatio ja palluudet, lyhytaikaisjaksot sekä kuntoutus tukevat kotona asumista.

Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa on ennaltaehkäisevä toiminta, kuntouttava työote, yhteistyö sekä palvelurakenteen painopisteen siirtäminen kevyempien palluuden suuntaan asiakasohjausta lisäämällä. Essoten alueella vanhuspalluudet tukevat kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä ehkäisevät lisäpalluuntarpeen syntymistä. Osaava, moniammatillinen ja verkostoitunut henkilökunta ja johto huolehtivat ajantasaiseen tietoon perustuvista, palluudetarpeiden mukaan kehittyvistä oikea-aikaisista palluudesta huomioiden kuntalaisen valinnanmahdollisuuden.

Mikkelin keskustassa sijaitseva monitoimijakeskus Omatori toimii kynnyksettömänä kohtaamispaikkana. Omatori tarjoaa ohjausta, neuvontaa ja ennaltaehkäiseviä palluusia sekä toimintaa yhteistyössä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kesken. Omatorilla palvelemme erityisesti ikääntyviä, vammaisia henkilöitä ja kaikenikäisiä omaishoitoperheitä, mutta kuka tahansa voi hyödyntää esimerkiksi tarjolla olevia hyvinvointipalluusia tai tulla mukaan vapaaehtoistoimintaan.

2.1 Lähipalvelut ja yhteiset palvelut

Vanhuspalveluissa Essoten hyvinvointialueilla lähipalveluina tuotetaan: Etsivä vanhustyö, enna-koiva toiminta, päivätoiminta, palveluohjaus, kotikuntoutus, kotiin annettavat palvelut, tukipalvelut, omaishoidon tuki ja tukitoimet sekä asumispalvelut ja jaksohoito.

Vanhuspalveluissa alueellisia, yhteisiä palveluja ovat: Omatorilta jalkautuva toiminta hyvinvointialueille, palveluasuminen, jaksohoito, perhehoito sekä seniorikeskuksen toiminta.

Vanhuspalveluja tuotetaan omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelipalveluna.

2.2 Sähköiset järjestelmät ja palvelut

Vanhuspalvelujen palveluohjaukseen on asiakkaiden mahdollista ottaa yhteyttä sähköisesti kiireetömän yhteydenottolomakkeen tai chatin kautta, jotka ovat Essoten verkkosivuilla www.essote.fi. Yhteydenotto ei vaadi asiakkaan erillistä tunnistautumista. Yhteydenoton perusteella palveluohjaaja on yhteydessä asiakkaaseen.

Kuntalaisilla on myös mahdollisuus ilmaista huoli ikääntyvästä ja hänen selviytymisestään arjessa sähköisen HUOLI-ohjelman kautta koko Essoten alueella. HUOLI-ohjelmaan pääsee Essoten verkkosivuilla www.essote.fi olevan linkin kautta.

Lifecare -potilastietojärjestelmä käytetään alueella kaikissa vanhuspalveluja tuottavissa yksiköissä. Essoten alueella on käytössä yhtenäiset kirjaamis- ja tilastointiohjeet. Essoten alueen yhteinen sähköinen SAS -tietojärjestelmä ohjaa asiakkuuksia ja on palveluohjauksen työväline.

Hoidon porrastuksessa käytetään apuna asiakkaan kokonaisvaltaista tilanteen arviointia palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä luotettavia toimintakykymittareita. Palveluohjauksessa, päivätoiminnassa, kotihoidossa ja palveluasumisessa on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelujen tarpeen arviointiin RAI- arviointijärjestelmä. RAI-järjestelmän avulla toteutettavalla palvelutarpeen arvioinnilla saadaan kokonaisvaltaisesti tietoa asiakkaan toimintakyvyn eri osa-alueista, terveydentilasta, voimavaroista ja elämäntilanteesta. Asiakkaan kanssa yhdessä tehtävä arviointi mahdollistaa myös asiakkaiden omien näkemysten, toiveiden ja tavoitteiden huomioimisen. Arvioinnin avulla palveluohjaaja ja asiakas laativat suunnitelman tarpeenmukaisista palveluista, hoidosta tai kuntoutuksesta sekä toimista, jotka parantavat asiakkaan tilannetta. RAI-arvioinneista saadaan vertailutietoa, joka kuvaa organisaation asiakaskuntaa ja palvelujen tarvetta. Vertailutieto auttaa suunnittelemaan ja kehittämään palveluja asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Yksittäisen asiakkaan tietoja vertailutiedoista ei voi tunnistaa.

2.3 Palvelujen järjestäminen

Palvelujen tuottamisen pääpaino on enna-koivassa toiminnassa, toimintakykyä tukevassa toiminnassa, kotona asumisessa sekä kotiin annettavissa palveluissa. Kotona asuminen on ensisijainen vaihtoehto. Se mahdollistetaan asiakkaiden neuvonnalla ja palveluohjauksella sekä riittäväillä ja oikea-aikaisilla palveluilla. Tavoitteena on siirtää mahdollisemman pitkälle raskaamman eli tehostetun palveluasumisen tarvetta asiakkaan elämässä.

Kuntoutus ja kotikuntoutus, perhehoito sekä lyhytaikainen jaksohoito tukevat kotona selviytymistä. Seniorikeskus mahdollistaa Essoten alueelle lääketieteellisen avun ja tuen sekä vahvistaa alueen

geriatriasta osaamista. Tiivis yhteistyö kuntoutuksen, terveystalujen kotisairaalan ja ensihoidon kanssa tukevat osaltaan kuntalaisten kotona selviytymistä.

Kotihoidon palvelut sekä tukipalvelut suunnataan asiakkaille, joiden palvelutarve on säännöllistä sekä toistuvaa. Omaishoidon tukitoimilla pyritään parantamaan omaishoitajien ja hoidettavien elämän laatua. Tavoitteena on kehittää lisää välimuotoista asumista, kuten perhehoidon ja tavallisen palveluasumisen palveluja. Uusilla senioriasumismalleilla ja perhehoidolla vastataan joustavasti ikääntyneiden palvelutarpeisiin ja tuetaan yhteisöllisyyttä ja turvallista asumista.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa (tehostettu palveluasuminen) asuu pääsääntöisesti vaikeasti muistisairaita ja vaikeavammaisia, jotka eivät enää pärjää omassa kodissaan, perhehoidossa tai tavallisessa palveluasumisessa. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa asuu jatkuvaa valvontaa ja ohjausta tarvitsevia asiakkaita. Ympäri vuorokautista palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti ja palvelun piirissä jo olevan asiakkaan palveluntarve voidaan arvioida uudelleen.

Tavoitteena on myös teknologian nykyistä parempi ja tehokkaampi hyödyntäminen kaikissa palveluissa. Kuntalaisten valinnanmahdollisuuksia lisätään (palveluseteli) ja kolmannen sektorin roolia ja vapaaehtoistoimintaa vahvistetaan tukemaan kuntalaisten hyvinvointia ja tehdään tiivistä yhteistyötä kumppanuusperiaatteella. Palvelusetelin avulla pyritään lisäämään kuntalaisten valinnan vapautta.

2.4 Toiminnan arviointi

Toimintaa arvioidaan palvelurakennedikaattoreita seuraamalla (Sotkanet) ja sovitulla mittareilla (RAI). Lakisääteiset seurannat, kuten odotusajat ja hoivan pääsyn määrääjat viedään tiedoksi kuntalaisille kolmen kuukauden välein. Palvelunlaatua arvioidaan vanhus- ja vammaispalvelujen johtoryhmässä asiakaspalautteiden, omavalvonnan, palvelupoikkeamien, potilasturvallisuusilmoitusten ja potilas- ja sosiaaliasiamiesten raportoinnin myötä. Ikääntyneen väestön hyvinvointia arvioidaan myös alueen kunnissa hyvinvointikertomuksen kautta kerran vuodessa.

3. VANHUSPALVELUIDEN PALVELUOHJAUS JA HOIDON PORRASTUS

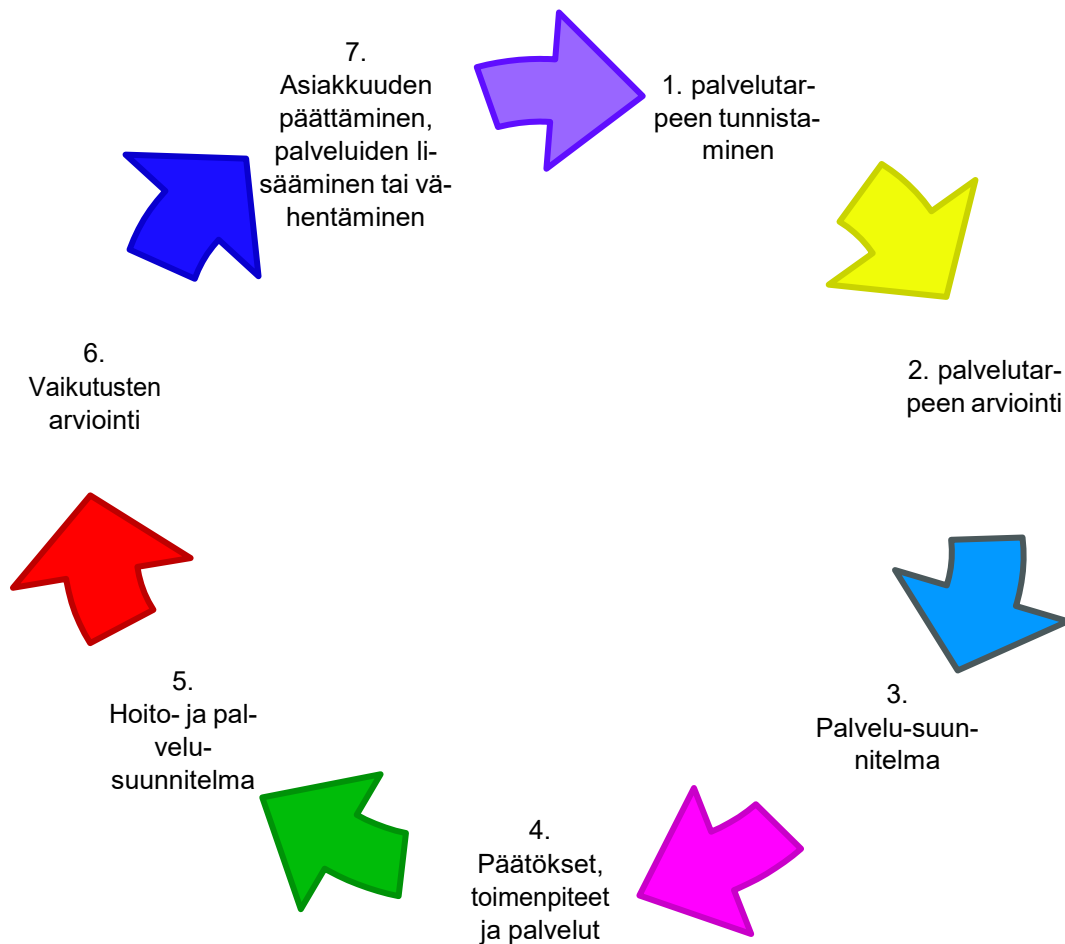
Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen tehtävänä on antaa neuvontaa ja ohjausta palveluista sekä hyvinvoinnin edistämiseen liittyvistä asioista joustavasti ja asiakaslähtöisesti. Painopiste on ennakkoivissa palveluissa.

Palveluohjausprosessissa asiakas kohdataan kokonaisvaltaisesti, tunnistetaan mahdollinen palvelujen tarve sekä annetaan asiakkaalle tietoa olemassa olevista palveluista. Tavoitteena on tukea asiakkaiden hyvinvointia ja omia voimavaroja. Palveluohjaus on asiakkaan palvelutarpeen arviointia ja asiakaspäätöksiä palveluiden piiriin ottamisesta. Toiminnassa huomioidaan asiakkaan tarpeet, taloudellisuus sekä tilaajan palveluille asettamat vaikuttavuustavoitteet. Lisäksi palveluohjaus tuottaa tilaajalle tietoa kuntalaisten tarpeista ja palveluiden kehittämistarpeista.

Kaikki asiakkaat tulevat palveluiden piiriin palveluohjauksen kautta. Palveluohjauksessa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja arvioidaan asiakkaan palvelutarve. Mikäli asiakas täyttää palveluiden piiriin tulon kriteerit, asiakkaalle aloitetaan palvelut. Palveluohjaaja tiedottaa uusista asiak-

kaista palvelusta vastaaville tahoille hyvissä ajoin ennen palvelun aloittamista. Palveluohjaaja tiedottaa uudesta asiakkaasta sitä kotihoidon tiimiä tai yksikköä, mihin asiakas siirtyy. Mikäli asiakas ei täytä palveluun pääsyn kriteereitä, häntä ohjataan tiedottamalla kolmannen sektorin ja yksityisten palveluntuottajien palvelujen mahdollisuuksista.

Palveluohjaaja arvioi asiakkaan palveluasumisen tarpeen yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja tarvittaessa kotihoidon tai ympärivuorokautisten yksiköiden työntekijöiden kanssa. Asiakkaan mahdollisen sairaalahoidon aikana ei vielä tehdä arviointia palveluasumisen tarpeesta, kuin harkinnanvaraisissa tapauksissa. Palveluasumisen tarve ja palvelun myöntämisen edellytykset arvioidaan vielä vanhus- ja vammaispalvelujen SAS työryhmässä.



Kuvio 1. Palveluohjauksen prosessi

3.1 Palveluohjauksen lähtökohdat

Palvelujen myöntämisen lähtökohtana on aina asiakkaan tarve palveluihin ja palveluohjauksen tehtävänä on arvioida asiakkaan palveluntarvetta. Myös palvelujen piirissä oleville asiakkaille toteutetaan palvelutarpeen uudelleen arviointia.

Palvelutarpeen arviointi perustuu aina asiakkaan yksilölliseen arviointiin. Palvelun tarvetta arvioidaan kokonaisvaltaisesti käyttäen apuna luotettavia mittareita. Mittarit eivät kuitenkaan yksin riitä palveluntarpeen arviointiin, vaan asiakkaan kokonaistilanne on ratkaisevassa osassa päätöksenteossa. Palveluohjauksessa selvitetään asiakkaan kokonaistilannetta asiakkaan hoitokertomuksen, kotikäyntien ja haastattelujen pohjalta yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden toimijoiden kanssa. Selvityksellä pyritään kartoittamaan asiakkaan psykofyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Palveluohjauksessa huomioidaan vanhuspalvelujen hyväksytyt palveluiden myöntämisperusteet, joiden perusteella palveluita voidaan asiakkaille tarjota.

Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn mittaaminen

- kyky selviytyä päivittäisistä toimista
- älyllinen eli kognitiivinen ja emotionaalinen toimintakyky
- mm. muisti, oppiminen, havaitseminen, itsetunto ja realiteetti
- olemassa olevan sosiaalisen verkoston, asuinolojen ja muun tilanteen kartoittaminen
- kyky ja mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen
- ympäristö ja sen luomat edellytykset päivittäisissä toimissa (esim. asuinolot)

Taulukko 1. Mittarina RAI-järjestelmän toimintakykyä mittaavat mittarit ja mahdollisesti muut osastoilla (mm. kuntoutusosastolla) käytössä olevat mittarit.

RAIMIT-TARI	ASTEIKKO	KÄYTTÖTARKOITUS	VASTAAVUUS
• ADL	• 0-6, (useita)	• PÄIVITTÄISET TOIMINNOT	• Katz, Barthel, RAVA
• IADL	• 0-12, (useita)	• VÄLINETOIMINNOT	• Lawtonin IADL
• CPS	• 0-6	• KOGNITIO	• MMSE
• CHES	• 0-5	• TERVEYDENTILAN VAKAUS	• Charlsonin km.
• DRS	• 0-14	• Masennus	• Zung, MARDS, GDS
• ABS	• 0-12	• Aggressiivinen käytös	• Cohen-Mansfield
• SES	• 0-6	• Sosiaalinen toimintakyky	• -

• MDSPAIN	• 0-4	• KIVUN esiintymisen/vaikeus	• VAS (PAINAD)
• CA	• (kts)	• Palveluohjaus	• Ei ole
• RUG/CMI	• (kts)	• Hoidon kuormitus /maksujärjestelmä	• Ei ole
• MAPLe	• 1-5	• Palvelutarvetaso	• Ei ole
• HOIDON LAATU	• Useita kymmeniä	• AMMATILLISEN HOIDON LAADUN MITTAAMINEN	•
• KOETTU LAATU	• Osin käännetty	• ASIAKASNÄKEMYS	• WHO yms TARKISTETAAN

Kotihoidon asiakkaaksi hakeminen

Asiakas tai hänen edustajansa ottaa yhteyttä palveluohjaukseen. Asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja palvelutarve kartoitetaan yhteistyössä asiakkaan ja /tai hänen virallisen edustajansa kanssa. Asiakkaan suostumuksella palvelujen suunnittelussa tehdään yhteistyötä läheisten kanssa. Tämän pohjalta asiakkaalle laaditaan palveluohjauksessa palvelusuunnitelma.

Asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan omat voimavarat ja se, mistä jokapäiväisistä elämisen toiminnoista hän pystyy suoriutumaan itsenäisesti, ja missä hän tarvitsee ulkopuolista apua. Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään aina yksilöllistä harkintaa, jonka tukena hyödynnetään asiakkaan tilanteeseen soveltuvia toimintakykyä kuvaavia mittareita tarpeen mukaan. Kaikkien asiakkaiden tiedot tallennetaan RAI-järjestelmään.

Palvelusuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan tarvitsemien palvelujen kokonaisuus ja tukiverkostot sekä mahdollisuudet hyötyä kotihoidon etäpalveluista. Kotihoidossa etäpalvelu on ensisijainen. Tarvittaessa selvitetään asiakkaan mahdollisuudet hankkia täydentäviä omarahoitteisia lisäpalveluita tai valita palvelu eri palvelujen järjestämistavoin.

Jaksohoidon asiakkaaksi hakeminen

Ensisijaisesti jaksohoitoa käytetään omaishoitajien ja perheiden hoitovastuun keventämiseksi tai tilanteissa, joissa omaiset ottavat päivittäistä hoitovastuuta asiakkaasta (ei edellytetä omaishoitajasopimusta). Tällä hetkellä muistisairaat, joilla on huomattava hoidon tai valvonnan tarve muodostavat suurimman asiakasryhmän.

Jaksohoitoa järjestetään perhekodeissa tai Essoten vanhuspalvelujen palveluasumisen yksiköissä jaksohoitopaikoilla ja erillisissä jaksohoitoyksiköissä. Lisäksi omaishoidon vapaapäiviä voidaan järjestää palvelusetelillä.

1. Säännöllinen jaksohoito

- omaisen hoitovastuun keventämiseksi (ks. edellä), vapaapäiväjärjestelyt

2. Tilapäinen jaksohoito

- omaisella satunnainen tarve esim. muutaman kerran vuodessa
- omainen tarvitsee asiakkaalle hoitopaikan esim. oman lääkärikäynnin tai muun vuoksi päiväksi tai muutamiksi päiviksi

3. Kriisipaikat

- käytetään asiakkaille, joilla äkillinen hoidon tai valvonnan tarve esim. omaishoitajan sairastumisen takia

4. Arviointi- ja kuntoutusjakso tarvittaessa

- käytetään sairaalasta tai ensiavusta kotiutuville, jotka eivät vielä pärjää kotiavun turvin, vaan tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa tai valvontaa kuntoutumisen tueksi
- koti- ja omaishoidon asiakkaille erityisestä hoidollisesta syystä johtuva tilapäinen arviointi- ja kuntoutusjakso
- kuntoutus on myös varhaista puuttumista

Tavallisen ja tehostetun palveluasumisen asiakkaaksi hakeminen

Palveluohjaajat selvittävät asiakkaan kokonaistilannetta asiakkaan hoitoon osallistuneiden arvioinnin perusteella sekä kotikäyntien ja asiakkaan sekä hänen lähiomaisen haastattelujen pohjalta. Tehostetun palveluasumisen tarvetta arvioitaessa huomioidaan asiakkaan ympärivuorokautisen valvonnan tarve ja asumisen turvallisuus asiakkaan kodissa kotihoidon ja tukipalvelujen turvin. Asiakkaan palveluasumisen tarvetta arvioidaan ja päätökset palveluasumisen myöntämisestä tehdään Essoten keskitetyssä SAS – työryhmässä.

Palveluasumisen järjestäminen perustuu asiakkaan tarpeeseen. Mikäli asiakkaan hoivan, hoidon ja valvonnan tarve muuttuu, arvioidaan palveluasumisen tarve uudelleen. Käytännössä tämä voi tarkoittaa asiakkaan hoidon järjestämistä kevyemmän palvelun (kotihoito tai tavallinen palveluasuminen) turvin.

Asiakkaan ja/tai hänen omaisensa tulee vastaanottaa osoitettu palveluasumisen paikka mahdollisimman pian siitä, kun asunto on ilmoitettu olevan käytettävissä. Mikäli asiakas tai hänen omaisensa eivät vastaanota hänelle osoitettua paikkaa, päätös palveluasumisen myöntämisestä raukeaa ja palvelua tulee hakea sitä tarvittaessa uudelleen.

Vanhuspalvelulain 14 § mukaan iäkkäille avio- ja avopuolisille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. Tämä huomioidaan tehtäessä palvelutarpeen arviointia suhteessa asumispalveluihin, mikäli puoliset ilmaisevat, että haluavat asua yhdessä.

Taulukko 2. Palveluohjaukseen liittyvä lainsäädäntö ja suositukset ja suositusten toteutumisen mittaaminen

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	VAADITTAVA/SUOSITELTAVA TASO	INDIKAATTORIT
Palvelutarpeen tunnistaminen	<p>PL 19 § ja 22 §</p> <p>SHL (1301/2014)14 §</p> <p>SHA (607/1983)</p> <p>Palvelujen saamisen myöntämisperusteet (soveltamisohjeet) on hyväksytty Essoten hallituksessa</p> <p>Selvitetään, kuuluuko asia sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelujen piiriin ja edellyttääkö se palvelutarpeen arviointia.</p>	<p>Kuntayhtymän hallitus vahvistaa kriteerit: kyllä/ei</p> <p>Kriteerit julkisesti tiedossa: kyllä/ei</p>
Palvelutarpeen arviointi	<p>Palvelutarpeen arvioinnista määräajassa kiireellisissä tapauksissa ja 75 vuotta täyttäneiden osalta on säädetty sosiaalihuoltolain 36 §:ssä.</p> <p>Monialaisesta yhteistyöstä ja asiakkaan tahdonvastaisesta sosiaalihuollon tarpeen arvioinnista on säädetty sosiaalihuoltolain 41 §:ssä.</p> <p>Asiakaslaki (812/2000) 4-5 §:n mukainen oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja oikeus saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista.</p> <p>Hallintolaki (434/2003) 2 luku ja 34 §.</p> <p>Sosiaalihuollon asiakaslain 31 §:n mukainen itsemääräämisoikeus ja osallistuminen toteutuvat.</p> <p>Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980 § 15 palvelutarpeiden selvittäminen</p> <p>Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään mittaristoa</p>	<p>Palvelutarpeen arviointi määräajassa toteutuu: aina/satunnaisesti/ei toteudu</p> <p>Virka-apupyynnö poliisiviranomaiselta ohjeistettu: kyllä/ei</p> <p>Asiakasta informoidaan vaihtoehtoista: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>Asiakasta itseään kuullaan ja asiakas voi vaikuttaa palvelun sisältöön: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>Asiakkaan tahtoa selvitetään yhteistyössä omaisen/laillisen edustajan kanssa: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>Palvelua on mahdollista saada asiakkaan omalla kielellä: kyllä/ei</p> <p>Tarvittaessa käytetään tulkkia: kyllä/ei</p> <p>RAI tarvittaessa muut mittarit</p>
Palvelusuunnitelma Hoito- ja palvelusuunnitelma	<p>Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista 28.12.2012/980 § 16</p> <p>Asiakkailla laaditaan asiakaslain 7 §:n mukainen kirjallinen palvelu-, kuntoutus- tai hoitosuunnitelma.</p> <p>Asiakkaan kanssa sovitaan tietojen luovuttamisesta:</p>	<p>Omainen osallistuu asiakkaan niin halutessa neuvotteluihin: kyllä/ei</p> <p>Yksikössä on laadittu asiakirjamallit tietojen käyttöoikeuksien luovuttamisesta: kyllä/ei</p> <p>Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään: säännöllisesti, satunnaisesti, ei päivitetä</p>

<p>Asiakkaalle laaditaan asiakas-kohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma moniammatillisesti</p>	<p>Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti tai olosuhteiden muuttuessa.</p> <p>Palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittämisestä vastaava henkilö/omahoitaja on nimetty.</p>	<p>Omahoitaja nimetään: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p>
<p>Kirjallinen päätös palvelun saamisesta</p>	<p>Asiakkailla annetaan asiakaslain 6 §:n mukainen kirjallinen, valituskelpoinen päätös palvelun järjestämisestä</p> <p>Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 § 18 palveluntarpeiden selvittäminen</p>	<p>omaishoito: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>kuljetuspalvelu: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>tehostettu palveluasuminen: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>Hylkäävien päätösten määrää seurataan: kyllä/ei</p>
<p>Asiakkaan edunvalvonta</p>	<p>Asiakkaita autetaan tarvittaessa etuuskien hakemisessa/palveluohjaus.</p> <p>Asiakkaita avustetaan tarvittaessa edunvalvojan hakemisessa (asiakaslain 9 §).</p> <p>Edunvalvojan kanssa tehdään tarpeen mukaisesti yhteistyötä.</p>	<p>Henkilöstö tiedottaa asiakkaita heille kuuluvista etuuksista: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>Henkilöstö avustaa etuuskien hakemisessa: kyllä/ei</p> <p>Henkilöstölle on laadittu toimintaohje edunvalvojan/julkisen edunvalvojan tarpeessa olevan asiakkaan ohjaamiseksi: kyllä/ei</p> <p>Yhteistyö: toteutuu / ei toteudu</p>
<p>Asiakasmaksut</p>	<p>Asiakasmaksuihin sovelletaan asiakasmaksulakia (734/1992) ja asetusta (912/1992).</p> <p>Maksujen määräytymisen perusteet on päätetty Essoten hallituksessa.</p>	<p>Asiakkaalle tehdään asiakasmaksupäätös: aina/satunnaisesti/ei koskaan</p> <p>Soveltamisohje laadittu: kyllä/ei</p> <p>Asiakasmaksuista tiedottaminen: kattavaa/satunnaisesti/kysyttäessä</p>
<p>Asiakaspalautteiden/muistutusten käsittely yksikössä</p>	<p>Asiakaspalautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ryhdytään toimenpiteisiin puutteiden korjaamiseksi. (Asiakaslain 23 §)</p> <p>Valviran ohje muistutusmenettelyn käytöstä (Dnro 4476/05.00.04/2010)</p> <p>Essoten asiakaspalautte ja muistutusohjeet laadittu</p> <p>Asiakkailla on tiedossa sosiaaliamiehen yhteystiedot. (Asiakaslain 24§)</p>	<p>Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti: kyllä/ei</p> <p>Kantelujen ja muistutusten määrää seurataan: kyllä/ei</p> <p>Todettujen puutteiden korjaamiseksi on laadittu menettelyohje: kyllä/ei</p> <p>Asiakasta informoidaan sosiaaliamiestoiminnasta: kyllä/ei</p>

3.2 Palvelusuunnitelma ja yksiköissä tehtävä hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen yhteydessä ns. vanhuspalvelulain mukainen palvelusuunnitelma (§ 16). Palvelusuunnitelma on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä, kun iäkkään henkilön toimintakyky on arvioitu ja sen perusteella palvelujen tarve selvitetty. Palvelusuunnitelmassa määritellään palvelukokonaisuus, joka tarvitaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Iäkkään henkilön ja/tai hänen omaisen tai edustajan kanssa on neuvoteltava vaihtoehdoista ja kirjattava palvelusuunnitelmaan. Myös iäkkään henkilön oma näkemys on kirjattava suunnitelmaan. Palveluista tulee tehdä hallintopäätös ja palvelusuunnitelma tulee olla päätöksen liitteenä asiakkaalle ja/tai hänen omaiselle. Asiakkaan siirtyessä saamaan palvelua, palvelusuunnitelma tulee toimittaa myös yksikköön. Palvelusuunnitelman yhteydessä asiakkaalta kysytään halukkuus palveluseteliin tai palvelut tuotetaan omana tai ostopalveluna. Näistä vaihtoehdoista kerrotaan asiakkaalle ja hänen omaiselleen.

Kotihoidon hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan arviointijakson perusteella yhdessä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa tai mahdollisuuksien mukaan hänen omaistensa kanssa asiakkaan jäädessä kotihoidon säännöllisiin palveluihin. Palvelusuunnitelma toimii pohjana suunnittelussa. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan asiakkaan omat voimavarat (mistä asioista selviää itsenäisesti tai autettuna), mihin palvelulla/hoivalla/kuntoutuksella pyritään, miten kotihoito, hoiva ja käynnit tukevat asiakasta kotona selviytymisessä ja toimintakyvyn ylläpitämisessä ja mikä rooli on asiakkaan omaisilla ja eri yhteistyötahoilla.

Palveluasumisen yksiköissä tehtävä palvelu- ja hoitosuunnitelma tulee tehdä noin kuukauden sisällä palvelun alkamisesta yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Laadittua § 16 mukaista palvelusuunnitelmaa voidaan täydentää yksikössä. Suunnitelman laatimisesta vastaa asiakkaalle nimetty omahoitaja. Suunnitelmaa sekä siinä asetettujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan säännöllisesti ja se tarkistetaan tarvittaessa.

4. ETSIVÄ VANHUSTYÖ, ENNAKOIVA TOIMINTA JA PÄIVÄTOIMINTA

Etsivän vanhustyön tavoitteena on löytää ne tuen tarpeessa olevat iäkkäät ihmiset, jotka eivät ole minkään yhteiskunnallisen tuen piirissä. Tavoitteena on ohjata heitä oman toimintakyvyn ylläpitämisessä sekä tukea itsenäistä ja hyvää elämää kotona.

Etsivää työtä tehdään yhteistyössä järjestöjen, seurakunnan, yhdistysten, apteekkien ja terveyskeskuksen ja sairaalan kanssa. Essoten alueella on käytössä sähköinen HUOLI-ilmoitus, jonka kautta voidaan ilmoittaa, jos on huolissaan ikääntyneestä henkilöstä. HUOLI-ohjelmaan pääsee Essoten verkkosivuilla olevan linkin kautta. Toimintamallin tavoitteena on tarjota ikääntyneille tukea ja saattaa ikääntyneiden kanssa toimivia ammattilaisia yhdistämään voimansa syrjäytymisvaarassa olevien ikääntyneiden auttamiseksi oikea-aikaisesti ja vähentää mm. terveyspalveluiden käyttöä.

Etsivää vanhustyötä tehdään yhteistyössä järjestöjen kanssa järjestämällä hyvinvointi-iltapäiviä/palvelupäiviä sekä ennaltaehkäiseviä ryhmätapaamisia. Ikäihmisillä on mahdollisuus saada myös yksilöllisiä ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä.

Ikäihmisten ennaltaehkäisevä ja kuntoutumista tukeva toiminta on palvelua, jolla edistetään ikääntyneiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Asiakkaan omat voimavarat ovat toiminnan keskeinen tekijä.

Tavoitteena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään. Ennakoivan ja etsivän vanhustyön tarkoituksena on onnistunut ikääntyminen, ikäihmisten terveelliset elintavat ja sairauksien ehkäisy, hyvinvointi ja terveyserojen kaventaminen, itsenäinen suoriutuminen ja turvallisuus, lihaskuntoa ja tasapainoa tukeva liikunta, varhainen puuttuminen terveydentilan ja toimintakyvyn heikkenemiseen, sairauksien tehokas hoito ja kuntoutus sekä gerontologisen ja geriatrisen asiantuntemuksen vahvistaminen. Tärkeää on myös kaltoinkohtelun ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen, johon vanhusten palvelujen henkilöstöä on koulutettu.

Vanhuspalveluissa järjestetään hyvinvointi- ja terveystarkastuksia ikäihmisille sekä omaishoitajille.

Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttavan päivätoiminnan tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä niin, että asiakas voi jatkaa asumista omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kuntouttavalla ja osallistavalla päivätoiminnalla tuetaan asiakkaiden suoriutumista arjestaan sekä tuetaan omaishoitajia heidän hoitotyössään. Asiakkaan omat voimavarat ovat toiminnan keskeinen tekijä.

Kuntouttava päivätoiminta tukee osallisuutta kokemuksena, joka syntyy kun ihminen tuntee kuuluvansa itselle merkitykselliseen ryhmään. Osallisuus ilmenee jäsenten keskinäisenä arvostuksen ja luottamuksena sekä mahdollisuutena vaikuttaa yhteisössään. Osallistuminen mahdollistaa osallisuuden kokemuksen, mikä edistää osallistujan hyvinvointia. Osallisuudessa on kyse vuorovaikutuksesta. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos) <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asukas-ja-asiakasosallisuus>

Asiakkaan kanssa laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa asiakkaan kanssa yhdessä määritellään kuntouttavan päivätoiminnan tavoitteet.

Kuntouttava päivätoiminta sisältää monipuolista kuntouttavaa, toimintakykyä ja elämänlaatua tukevaa ryhmätoimintaa sekä sovitusti kuljetus-, ateria- ja hygieniapalvelut.

Päivätoimintayksiköissä on vaihtelevasti tarjolla omakustanteisia yksityisten palvelutarjoajien tuottamia palveluja esim. jalkahoito, parturi.

Järjestöjen, yhdistysten ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa tehdään päivätoimintayksiköissä yhteistyötä.

Kotikuntoutus

Kotikuntoutuksen tavoitteena on tukea kotihoidon ja omaishoidon asiakkaiden toimintakykyä ja mahdollisimman itsenäistä hyvää arkea kotona yhteistyössä kotihoidon kanssa.

- Kotikuntoutus toteutetaan pääasiassa kotikäynteinä.
- Kotikuntoutuksen piiriin tullaan palvelutarpeen arvioinnin kautta. Asiakkaalla on oma huoli toimintakyvystään ja halu kuntoutua tai omaiselle tulee huoli läheisensä arjessa pärjäämisestä. Myös ammattihenkilöt tunnistavat kotikuntoutustarpeen.
- Ohjaamalla asiakkaita tarvittaessa oikein kohdennetusti eri kuntoutuspalveluiden piiriin.
- Kehittämällä tiedonkulkua kotihoidon ja kuntouttavia palveluita tarjoavien välillä.
- Ohjaamalla ja kouluttamalla henkilökuntaa arvioimaan asiakkaiden toimintakykyä ja apuvälinetarvetta sekä tukemaan asiakkaiden liikunnallista aktiviteettia.

- Olemalla moniammatillisissa tiimeissä ja työryhmissä kuntoutuksen asiantuntijana asiakas-tilanteita ja kotona hoitamisen mahdollisuuksia käsiteltäessä.

Gerontologinen sosiaalityö

Sosiaalityön tavoitteena on antaa yksilöllistä neuvontaa, ohjausta ja tukea elämän eri osa-alueilla yli 65-vuotiaille ja heidän lähipiirilleen.

- sosiaalisten selvitysten tekeminen ja kokonaisvaltainen tarpeiden kartoittaminen sekä sosiaalisten etuuksien ja erilaisten tukimuotojen hakeminen
- asiakastyön lisäksi konsultaatioavun antaminen muille ammattiryhmille
- asiakkaaksi tullaan palveluohjausyksikön kautta

5. VANHUSPALVELUIDEN MYÖNTÄMISPERUSTEET

Vanhuspalveluiden saamisen yleiset myöntämisperusteet:

1. Palvelua hakeva on oikeutettu saamaan maksuttoman arvioinnin palvelujen tarpeesta viiveettä, viimeistään seitsemäntenä (7) arkipäivänä siitä, kun hän tai hänen edustajansa on ottanut yhteyttä kunnan sosiaalipalveluista vastaavaan viranomaiseen palvelujen saamiseksi (ks. Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 36, ns. vanhuspalvelulaki § 15).
2. Akuuttiapu pyritään antamaan välittömästi ja avunpyyntöön reagoidaan kolmen (3) mutta kuitenkin viimeistään seitsemän (7) päivän kuluessa yhteydenotosta.
3. Sosiaalipalvelujen myöntämisestä tai epäämisestä annetaan kirjallinen, hallinnollinen päätös, johon voi hakea muutosta. Päätös on tehtävä iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen myöntämisestä viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välittömään huolenpitoon vaarannu. Lisäksi asiakkaalle tehdään asiakassuunnitelma/ palvelusuunnitelma (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 39§, vanhuspalvelulaki § 16). Päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta. (ns. vanhuspalvelulaki § 18)
4. Asiakasta tuetaan ensisijaisesti tukipalveluiden avulla. Mikäli tukipalvelut ovat kuitenkin riittämättömiä turvaamaan asiakkaan kotona selviytymistä, tarjotaan asiakkaalle muita kotihoidon palveluita. Asiakkaita ohjataan mahdollisuuksien mukaan käyttämään asuinympäristön läheisyydessä käytettävissä olevia tukipalveluja, esimerkiksi palvelukeskukset. Palveluohjauksessa huomioidaan myös yksityinen tai muu palvelutarjonta.
5. Palvelutarpeen vakiintuessa laaditaan yksiköissä hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään tarkemmin järjestettävät palvelut iäkkään henkilön toimintakyvyn mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma ja siihen liittyvät sopimukset laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa ja asiakkaan hoitoon osallistuvia tai etuja valvovia henkilöitä kuullaan. Toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukeminen ovat palveluiden periaatteina. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan säännöllisin väliajoin sekä aina toimintakyvyn ja palvelutarpeen muuttuessa, ilman aiheetonta viivytystä. (Asiakaslaki (812/2000) 7 §)

5.1. Tukipalvelujen myöntämisperusteet

Tukipalvelujen myöntäminen perustuu kotona asuvan henkilön yksilölliseen ja dokumentoituun palvelutarpeen arviointiin sisältäen asiakkaan toimintaympäristön arvioinnin. Arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen lisäksi hänen omaistensa ja muiden läheisten mahdollisuus osallistua asiakkaan auttamiseen. Asiakasta voidaan ohjata käyttämään vanhustalujen toimipisteissä tarjolla olevia palveluja, ostamaan palvelu yksityiseltä palveluntuottajalta tai käyttämään järjestöjen tuottamia palveluja.

Tukipalvelua voidaan myöntää myös tilapäisesti asiakaskohtaiseen erilliseen arviointiin perustuen. Tilapäistä tukipalvelua voidaan myöntää enintään kolmen kuukauden ajalle.

Palvelun tarve tarkistetaan vuosittain ja aina asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään yksilöllistä harkintaa.

Taulukko 3. Turva- ja hyvinvointitekniologiapalvelujen myöntämisperusteet

TURVA- JA HYVINVOINTITEKNOLOGIAPALVELUJEN MYÖNTÄMISPERUSTEET	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI
<p>1) Asiakkaan kotona asumisen tukeminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ennaltaehkäisevä ja varhainen tuki ✓ koetun turvattomuuden hallinta ✓ fyysisen-, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alentuminen (ikäntymisestä, sairaudesta tai vammautumisesta johtuen) ✓ omatoimisuuden, itsenäisen arjessa toimimisen ja turvallisuuden vahvistaminen <p>Mahdollisia laitteita</p> <ul style="list-style-type: none"> • perinteinen turvapuhelin ja siihen ohjelmoitavat lisälaitteet: <ul style="list-style-type: none"> - ovihälytin (kulunvalvonta), palovaroitin, kaatumishälytin. Perinteinen turvapuhelin on liitettävissä tarvittaessa asiakkaalla käytössä oleviin ympäristönhallintalaitteisiin. • turvapuhelin paikannusominaisuudella 	<p>Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin lähtökohta on kotona asumisen tukeminen ja / tai kotihoidon henkilöstön työskentelyn tukeminen erilaisin turva- ja hyvinvointitekniologian keinoin. Palvelun toteuttamista arvioidaan sekä asiakas / käyttäjä- ja organisaationäkökulmasta.</p> <p>Palvelutarpeen arviointia / palveluohjausta suorittava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ohjaa ja tarvittaessa avustaa asiakasta hakeutumaan turvapalveluiden piiriin -Arvioi henkilön valmiuden käyttää laitteita yhdessä asiakkaan ja/tai hänen omaistensa, läheistensä ja/tai hoitohenkilöstön kanssa. Asiakkaalle valitaan hänelle parhaiten soveltuva hälytintarkaisu. -Ohjaa asiakasta tarvittaessa myös muiden kotona asumista tukevien palvelujen piiriin (ohjausta ja neuvontaa markkinoilla olevasta muusta turvatekniologiasta, yksityinen tai julkinen kotihoito, sosiaalityö, terveydenhuolto). -Arvioi teknologisen ratkaisun tarpeen uudelleen henkilön toimintakyvyn muuttuessa. Erityishälyttimien tarve arvioidaan yksilöllisesti. <p><u>Asiakkaan fyysiset edellytykset käyttää palvelua</u></p> <p>Perinteinen turvapuhelin ja turvapuhelin paikannusominaisuudella: Henkilö hahmottaa ja pystyy painamaan turvapuhelimen hälytyspainiketta tai tekemään hälytyksen ympäristönhallintalaitteiden (erikoiskytkimet, puheohjaus) avulla. Henkilön mahdollisuus liikkua kotona ja kodin ulkopuolella tukee fyysistä toimintakykyä ja hyvinvointia. Liikkumisen turvallisuuden lisäämiseksi tarvitaan kulunvalvontaa ja paikantamista.</p> <p><u>Psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arviointi</u></p> <p>Perinteinen turvapuhelin ja turvapuhelin paikannusominaisuudella: Henkilö sitoutuu käyttämään turvapalvelujen laitetta asianmukaisella tavalla ja ymmärtää käytön merkityksen. Henkilöllä on valmius oppia laitteen käyttö ohjauksen avulla.</p> <p><u>Sosiaalisen toimintakyvyn ja ympäristön arviointi</u></p> <p>Perinteinen turvapuhelin ja turvapuhelin paikannusominaisuudella: Kotona asumista tukevien teknologisten ratkaisujen valinnassa arvioidaan vaikutuksia asuinympäristössä toimimiseen ja sosiaaliseen toimintakyvyn ylläpitoon. Fyysinen asuinympäristö (mm. asunnon rakenteet, poistumistiet, sijainti, operaattorien toimivuus) voi vaikuttaa teknologisen ratkaisun valintaan. Turva- ja hyvinvointitekniologian tavoitteena on ylläpitää tai lisätä kotona asumisen turvallisuutta sekä tukea henkilön fyysistä-, psyykkistä ja sosiaalista</p>

	toimintakykyä. Arvioinnissa huomioidaan koti- ja elinympäristö terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta (esimerkiksi RAI-mittarilla).
2) Omaishoitajuuden tukeminen	Henkilön ollessa omaisen tai läheisen hoidossa, turva- ja hyvinvointiteknologian avulla tuetaan omaishoitajaa, hoidettavaa ja mahdollista kotihoidon tuottamaa hoitotyötä. Arvioinnissa huomioidaan molempien turvallisuus ja jaksaminen, tarvittavan avun saaminen hätätilanteessa.
3) Tuki saattohoitotilanteessa	Saattohoidossa olevan henkilön tilanne, turvateknologian tarve ja käytettävyys arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen omaistensa ja /tai hoitohenkilöstön kanssa.

Ateriapalvelut

Ateriapalvelun asiakkuus edellyttää aina palveluntarpeen arviointia ja sen dokumentointia. Ennen ateriapalvelujen myöntämistä selvitetään muut aterian hankkimis- ja valmistusmahdollisuudet, lähipiiriin apu ja mahdollisuus hankkia ateria ulkopuoliselta palveluntuottajalta tai aterioida esimerkiksi kunnan eri toimipisteissä, joissa on ulkopuolisten mahdollista ruokailla.

Ateriapalvelua myönnetään pääasiassa säännöllisen kotihoidon asiakkaille tai omaishoitoperheille tukipalveluna hakemuksen perusteella. Ateriapalvelua voidaan myöntää palvelusetelipalveluna tai Essoten tarjoamana MenuMAT -ateriapalveluna. Sota- ja sotilasinvalidideille sekä tunnuksen omaaville veteraaneille voidaan tarjota myös lounasseteleitä. Ateriapalvelu voidaan myöntää silloin, jos se on edellytys asiakkaan kotona pärjäämiselle. Asiakkaalla on tuolloin tarve useampaan ateriaan viikossa.

Ateriapalvelun myöntämisen perusteena voi olla asiakkaan heikentynyt ravitsemustila (MNA), aterian valmistamisen/hankkimisen vaikeudet tai asiakas ei kykene järjestämään ruokailuaan muulla tavoin. Ateriapalvelua voidaan myöntää myös tilapäisesti esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen jälkeen.

Taulukko 4. Ateriapalvelujen myöntämisperusteet

ATERIAPALVELUT	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI
1) Asiakkaan heikentynyt toimintakyky tai terveydentila	Asiakas ei pysty itse valmistamaan ruokaa tai ei pysty huolehtimaan (esim. muistamattomuuden vuoksi) riittävän monipuolisesta ruokailusta. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä elinympäristön vaikutukset. MNA-arviointi
2) Asiakas kotiutunut sairaalasta ns. toipilasaika	Asiakas ei pysty tilapäisesti itse valmistamaan ruokaa tai hankkimaan ruokatarvikkeita.
3) Vähintään 20 % sotilasinvaliditeetti ja myös ne henkilöt, jotka ovat vuosien 1939 - 1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet ja joiden haitta-aste on vähintään 10 % sekä rintamatunnuksen omaavat veteraanit	Asiakas ei pysty ruokailemaan lounaspaikassa.

Kauppa- ja asiointipalvelu, saattaja- ja hygieniapalvelut

Tukipalvelujen asiakkuus edellyttää aina yksilöllistä palveluntarpeen arviointia ja sen dokumentointia. Ennen tukipalvelujen myöntämistä selvitetään muut palvelun järjestämismahdollisuudet esim. lähipiirin turvin tai mahdollisuus hankkia palvelu ulkopuoliselta palveluntuottajalta.

Kotihoidon kauppapalvelua myönnetään tukipalveluna pääsääntöisesti säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Kauppapalvelu toteutetaan kotihoidon ja yksityisen palveluntuottajan yhteistyönä, ostopalveluna tai vaihtoehtoisesti asiakas voi ostaa palvelun kokonaisuudessaan valitsemaltaan palveluntuottajalta. Kauppapalvelun asiakkuus edellyttää aina tiliasiakkuutta. Kauppapalvelua voidaan myöntää, mikäli asiakas ei itsenäisesti tai läheistensä turvin pysty huolehtimaan kauppa-asiointiaan.

Taulukko 5. Kauppa- ja asiointipalvelun ja saattajapalvelun myöntämisperusteet

KAUPPA- JA ASIOINTIPALVELU, SAATTAJAPALVELU JA HYGIENIAPALVELUT	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI
1) Asiakkaan heikentynyt toimintakyky tai terveydentila	Asiakas ei pysty itse huolehtimaan kauppa-asioistaan tai muista asioistaan. Kts. Kotihoidon taulukko
2) Asiakas kotiutunut sairaalasta ns. toipilas-aika	Asiakas ei pysty itse huolehtimaan asioistaan toipilasaikana.
3) Vähintään 20 % sotilasinvaliditeetti ja myös ne henkilöt, jotka ovat vuosien 1939–1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet ja joiden haitta-aste on vähintään 10 % sekä rintamatunnuksen omaavat veteraanit	Asiakas ei pysty itse huolehtimaan kauppa-asioistaan tai muista asioistaan.

Siivouspalvelut

Siivouspalvelun asiakkuus edellyttää aina palveluntarpeen arviointia ja sen dokumentointia. Ensimmäisessä asiakas ohjataan hyödyntämään kotitalousvähennystä ja siivouspalvelun arvonnisäverottomuutta. Jos asiakkaan kotona asuminen vaarantuu siivouksen puutteen takia eikä hän pysty sitä toteuttamaan omaisten tai ulkopuolisen avulla, voidaan kriteerien täytyessä hänelle myöntää siivouspalvelun palveluseteli. Pariskuntien yhteistaloudessa asuvien osalta toimintakyky ja tilanne arvioidaan siten, että kokonaisuus tulee huomioiduksi.

Siivouspalvelun tavoitteena on omaishoitajien sekä pienituloisten ikääntyneiden ja vammaisten auttaminen kodin perussiivouksessa tilanteessa, jolloin asiakkaan toimintakyky on joko tilapäisesti tai pysyvästi alentunut niin, että kodin perussiivouksen tekemisessä on vaikeuksia.

Palvelun tuottamiseen otetaan käyttöön palveluseteli, kun sosiaalihuoltolain uudistus v. 2022 astuu voimaan. Palvelusetelillä annettu asunnon ylläpitosiivous sisältää niiden asuintilojen siivouksen, jotka ovat asiakkaan päivittäisessä käytössä. Palvelun sisältö on määritelty asiakkaan palvelukuvauksessa.

Taulukko 6. Siivouspalvelujen myöntämisperusteet

SIIVOUSPALVELUT	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI
1) Asiakkaan heikentynyt toimintakyky tai terveydentila	Asiakkaalla on vaikeuksia toteuttaa kotinsa perussiivous tai ei pysty huolehtimaan kotinsa siisteydestä. Arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä elinympäristön vaikutukset.
2) Asiakas kotiutunut sairaalasta ns. toipilas-aika	Asiakas ei pysty tilapäisesti itse huolehtimaan kotinsa siisteydestä.

5.2. Kotihoidon myöntämisperusteet

Lähtökohtana palvelujen järjestämiselle on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohdelu. Myöntämisperusteiden avulla kohdennetaan kotihoidon palveluja henkilöille, jotka alentuneen toimintakyvyn vuoksi tarvitsevat tukea päivittäisistä toiminnoista selviytymisessä kotona. Mikäli asiakas pystyy käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita, esimerkiksi terveystalouksia tai tukipalveluita, ovat ne aina ensisijaisia.

Asiakkaan palvelutarve kartoitetaan palveluohjauksessa kotihoidon myöntämisperusteiden mukaan ja asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma. Asiakkaan tullessa kotihoidon palvelujen piiriin aloitetaan palvelu pääsääntöisesti kotihoidon arviointijaksolla enintään neljän viikon ajan. Asiakaskohtaisesti arviointijakso voi olla hieman pidempi, jos sen avulla vältetään säännöllinen kotihoidon palvelu.

Arviointijakson aikana selvitetään tarkemmin asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuuksia ja kotona päivittäisissä toiminnoissa tukevia muita palvelumahdollisuuksia. Arviointijakso voidaan toteuttaa myös kotikuntoutuksena. Arviointijakson aikana selvitetään myös järjestöjen tarjoamien palvelu- ja tukimahdollisuuksien hyödyt asiakkaalle. Arviointijakson tavoitteena on kuntoutuminen ja toimintakyvyn vahvistuminen sekä säännöllisten palvelujen välttäminen. Mikkelin kanta-kaupungissa toimii erillinen moniammatillinen arviointitiimi. Muilla alueilla asiakasta palvelee arviointijaksolla alueen kotihoidon henkilökunta.

Asiakkaan siirtyessä säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi arviointijakson/kotikuntoutuksen jälkeen, laaditaan hänen/hänen virallisen edustajansa kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma palveluohjauksen laatimaa palvelusuunnitelmaa hyödyntäen. Asiakkaan suostumuksella palvelujen suunnittelussa tehdään yhteistyötä läheisten henkilöiden kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta vastaavat asiakkaan omatyöntekijä ja asiakasta palveleva hoitorinki.

Asiakkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan omat voimavarat, päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen itsenäisesti ja ulkopuolisen avun tarve. Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään aina yksilöllistä harkintaa, jonka tukena hyödynnetään asiakkaan tilanteeseen soveltuvia toimintakykyä kuvaavia mittareita tarpeen mukaan. Kotihoito on tavoitteellista toimintaa ja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan myös yksilölliset tavoitteet perustuen toimintakykyyn ja palvelutarpeeseen, sekä sovitaan palvelujen toteuttamiseen tarvittava aika. Etäpalvelujen soveltuvuus asiakkaan tilanteeseen arvioidaan jokaisen asiakkaan kohdalla. Etäpalvelu on ensisijainen vaihtoehto palveluja valittaessa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa otetaan huomioon asiakkaan tarvitsemien palvelujen kokonaisuus ja muut tukiverkostot. Hoito- ja palvelusuunnitelmasta annetaan kopio asiakkaalle tai hänen viralliselle edustajalleen.

Jatkuva ja säännöllinen kotihoito on toistaiseksi voimassaolevaa palvelua, joka voidaan toteuttaa joko etäpalveluna kuvapuhelun avulla tai perinteisinä kotikäynteinä tai näiden yhdistelmänä. Erityisesti syystä osana laajempaa kotihoidon palvelua etäpalvelua voidaan toteuttaa myös puhelimitse. Kotihoito on säännöllistä, kun se kestää tai sen arvioidaan kestävän yli 2 kuukautta ja kotikäynnit toteutuu vähintään kerran viikossa.

Tilapäistä kotihoitoa ja kotisairaanhoidoa toteutetaan asiakaskohtaisen harkinnan perusteella ja niistä laskutetaan käyntien mukaisesti. Tilapäistä kotihoitoa on muu kuin jatkuva ja säännöllinen kotiin annettava palvelu ja arviointijakson kotihoito. Tilapäinen kotisairaanhoido sisältää vain sairaanhoidollista palvelua ja sen maksu kerryttää maksukattoa.

Asiakas saa kotihoidon palveluista valituskelpoisen palvelu- ja maksupäätöksen. Jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon laskutus perustuu asiakkaan kanssa sovittuun palvelu-aikaan. Ammattihenkilökunta, asiakas ja mahdollisuuksien mukaan omaiset arvioivat palvelutarvetta jatkuvasti. Palvelua voidaan lisätä tai vähentää, tai se voidaan tarpeen mukaan lopettaa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan palvelutarpeen olennaisesti muuttuessa tai vähintään kuuden kuukauden välein. Palvelutuntien osalta asiakasmaksua tarkistetaan palvelutarpeen muuttuessa tai vähintään kuuden kuukauden välein tai asiakkaan/hänen virallisen edustajansa niin vaatiessa. Asiakas saa muutostilanteessa uuden valituskelpoisen maksupäätöksen

Taulukko 7. Kotihoidon palvelujen myöntämisperusteet

KOTIHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI
<p>1) Kokonaisarvion perusteella toimintakyvyn alentuminen, joka estää päivittäisistä toiminnoista itsenäisen selviytymisen yhdistettynä kyvyttömyyteen käyttää kodin ulkopuolisia palveluja</p>	<p><u>Fyysisen toimintakyvyn arviointi:</u> Fyysiset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan haastatteluun ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja /tai hänen edustajansa kanssa. Mittareina käytetään asiakkaan fyysisen toimintakyvyn arvioon soveltuvia mittareita. Kotihoidon asiakkaan palvelutarpeen arviointia tukevana mittareina käytetään RAI-mittaria ja asiakkaan fyysisen toimintakyvyn arvioon soveltuvia muita mittareita.</p> <p><u>Psyykkisen toimintakyvyn arviointi:</u> Psyykkiset ja kognitiiviset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testeihin, haastatteluun ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja /tai hänen edustajansa kanssa. Kotihoidon asiakkaan arviointia tukevana mittareina käytetään RAI-mittaria ja asiakkaan psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arvioon soveltuvia muita mittareita.</p> <p><u>Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön arviointi:</u> Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista selvitetään haastatteluun ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja /tai hänen edustajansa kanssa. Sosiaalista toimintakykyä kuvaavat olemassa oleva sosiaalinen verkosto, sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuudet ja omat kyvyt sosiaaliseen kanssakäymiseen. Arvioinnissa huomioidaan koti- ja elinympäristö terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta. Kotihoidon asiakkaan arvioinnissa käytetään apuna RAI-toimintakykymittari -järjestelmää. Sitä hyödynnetään oikean palvelun suunnittelussa.</p>
<p>2) Sairaanhoidollisten palvelujen tarve yhdistettynä kyvyttömyyteen käyttää kodin ulkopuolisia palveluja</p>	<p>Asiakas tarvitsee sairauden vuoksi erityistä ammattitaitoa vaativaa hoitoa, tutkimusta ja voinnin seurantaa eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalouksia.</p>

3) Palvelujen tarve sairaalahoidon jälkeen kokonaisarvion perusteella toimintakyvyn alentuminen, joka estää päivittäisistä toiminnoista itsenäisen selviytymisen yhdistettynä kyvyttömyyteen käyttää kodin ulkopuolisia palveluja	Kun asiakas kotiutuu sairaalahoidosta, perustuvat kotihoidon palvelut ennen kotiutumista selvitettyihin kotona selviytymisen edellytyksiin. Tarvittaessa ennen kotiutusta järjestetään hoitoneuvottelu. Jatkopalvelutarve arvioidaan osana kotihoidon palvelua.
4) Omaishoitotilanne, jossa tarvitaan kotihoidon tarjoamia tukitoimia	Asiakas on omaistensa hoidossa ja omaiset tarvitsevat omaishoitotilanteessaan hoidettavalle henkilölle kotihoidon palveluja omaishoidon tueksi kotihoidon palvelusällön mukaisesti.
5) Saattohoidon järjestäminen kotona	Asiakkaan saattohoito toteutetaan kotona yhteistyössä omaisten kanssa asiakkaan ja hänen omaisen toiveesta. Saattohoitotilanteessa palvelutarve ja kotisaattohoidon mahdollisuus arvioidaan yksilöllisesti ja toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä.

5.3 Jaksohoidon myöntämisperusteet

Jaksohoito on tärkeä osa asiakkaan kuntoutumisessa, kun asiakas ei voi kotiutua päivystyksestä tai sairaalahoidosta, ja tarvitsee vielä ympärivuorokautista hoitoa kuntoutumisen tukemiseksi.

Jaksohoitoa järjestettäessä kotihoidon ja omaishoidon asiakkaille tulee aina arvioida mahdollisuus järjestää palvelu perhehoidossa tai kiertävän perhehoitajan palveluna asiakkaan kotona.

Taulukko 8. Jaksohoidon myöntämisperusteet

JAKSOHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI JA TOIMINNAN TAVOITTEET
1) Päivystyksen tai sairaalahoidon jatkohoito	Palvelu kohdentuu ikäihmisiin, jotka eivät pysty vielä kotiutumaan vaan tarvitsevat tukea toipumiseen. (somaattinen sairaus, psyykinen sairaus tai kroonisen sairauden paheneminen, joka aiheuttaa toimintakyvyn heikkenemisen). Asiakkaalle tehdään hoito- ja kuntoutussuunnitelma tavoitteineen.
2) Arviointi- ja kuntoutusjakso	Koti- ja omaishoidon asiakkaille tarkoitettu toimintakyvyn arviointi- ja kuntoutusjakso. Lyhytaikaisten kuntoutusjaksojen tavoitteena on ylläpitää potilaan toimintakykyä aivohalvauspotilailla, omaishoidon asiakkailla sekä kotihoidon asiakkailla. Lyhytaikaiset kuntoutusjaksot voivat toimia arviointijaksona ja tukea kotihoitoa.
3) Omaishoidon tukeminen	Omaishoidettavan toimintakyky on sellainen, että tarvitsee ympärivuorokautista valvontaa. Tukee omaishoitajan tehtävää. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti asiakkaan, hoitavan yksikön ja omaishoidosta vastaavan palveluohjaan kanssa yhteistyössä.
4) Saattohoito	Saattohoito järjestetään jaksohoidossa silloin kun saattohoito kotona ei kotihoidon, kotisairaalan ja/tai omaishoidon turvin ole mahdollista. Saattohoidon toteuttamisessa huomioidaan potilaan ja omaisten toiveet.
5) Muistisairautta sairastavien lyhytaikaishoito	Potilaalla on keskivaikea tai vaikea muistisairaus. Yksin asuvan muistisairaana asumista ei pystytä kotona turvaamaan kotihoidon turvin (esim. poistuu kotoaan öisin ja eksyy), jolloin tarvitaan lyhytaikaisjaksoa kriisitilanteessa kotihoidon mahdollisuuksien arvioimiseksi.

5.4 Tavallisen palveluasumisen myöntämisperusteet

Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään aina yksilöllistä harkintaa ja arvioinnin tukena käytetään RAI arviointia. Ennen tavallisen palveluasumisen päätöksen tekemistä arvioidaan mahdollisuus järjestää asuminen ja palvelu esim. perhehoidossa.

Taulukko 9. Tavallisen palveluasumisen myöntämisperusteet

TAVALLISEN PALVELUASUMISEN MYÖNTÄMISPERUSTEET	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI
<p>1) Lisääntynyt asumisen tuen tarve toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella</p> <p>2) Palvelua ei voida riittävällä tavalla järjestää kotiin annettavien palvelujen keinoin.</p> <p>3) Asiakkaalla ei ole perusteltua ympärivuorokautisen hoidon tarvetta</p>	<p><u>Lyhytaikaisessa asiakuudessa</u> sovelletaan samoja myöntämisperusteita ja arviointimenetelmiä. Lyhytaikaisen palvelun tarve syntyy asiakkaan lyhytaikaisen toimintakyvyn laskun ja siitä kuntoutumisen tai kotona toteutettavaa hoitoa tukevan syyn vuoksi.</p> <p><u>Fyysisen toimintakyvyn arviointi:</u> Fyysiset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testein, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja /tai hänen edustajansa kanssa. Mittareina käytetään asiakkaan fyysisen toimintakyvyn arvioon soveltuvia mittareita.</p> <p><u>Psyykkisen toimintakyvyn arviointi:</u> Psyykkiset ja kognitiiviset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testein, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Mittareina käytetään asiakkaan psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arvioon soveltuvia mittareita. Käytössä ovat esimerkiksi MMSE -muistitesti ja GDS15 -masennustesti.</p> <p><u>Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön arviointi:</u> Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista selvitetään haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Sosiaalista toimintakykyä kuvaavat olemassa oleva sosiaalinen verkosto, sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuudet ja omat kyvyt sosiaaliseen kanssakäymiseen. Arviossa huomioidaan koti- ja elinympäristö terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta.</p> <p><u>Nykyisten palvelujen arviointi:</u> Olemassa olevien palvelujen kokonaisuuden luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja niiden tehostamisen mahdollisuudet selvitetään yhteistyössä asiakkaan ja /tai hänen edustajansa sekä asiakkaan tilanteeseen perehtyneiden ammattihenkilöiden kanssa.</p>

5.5 Tehostetun palveluasumisen myöntämisperusteet

Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään aina yksilöllistä harkintaa ja toimintakyky mittareiden arvot (RAI) ovat viitteellisiä. Ennen tehostetun palveluasumisen päätöstä arvioidaan mahdollisuus järjestää asuminen ja palvelu kevyemmässä asumismuodossa, esim. ikääntyneiden perhehoidossa ja tavallisessa palveluasumisessa.

Taulukko 10. Tehostetun palveluasumisen myöntämisperusteet

TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN JA SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAISEN LAITOSHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI
	<p><u>Lyhytaikaisessa asiakuudessa</u> sovelletaan samoja myöntämisperusteita ja arviointimenetelmiä. Lyhytaikaisen palvelun tarve syntyy asiakkaan lyhytaikaisen toimintakyvyn laskun ja siitä kuntoutumisen tai kotona toteutettavaa hoitoa tukevan syyn vuoksi.</p>

1) Jatkuva runsas ja ympäri-
vuorokautinen hoidon, huolen-
pidon ja valvonnan tarve toi-
mintakyvyn kokonaisarvion pe-
rusteella eikä pärjää tavalli-
sessa palveluasumisessa yö-
hoidon tarpeen takia

2) Palvelua ei voida riittävällä
tavalla järjestää kotiin annetta-
vien palvelujen eikä tavallisen
/ tuetun palveluasumisen kei-
noin.

3) Asiakkaalla ei ole lääketie-
teellisesti perusteltua syytä
sairaalatasoiseen hoitoon.

Fyysisen toimintakyvyn arviointi:

Fyysiset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testein, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Mittareina käytetään asiakkaan fyysisen toimintakyvyn arvioon soveltuvia mittareita.

Psyykkisen toimintakyvyn arviointi:

Psyykkiset ja kognitiiviset edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista mitataan testein, haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Mittareina käytetään asiakkaan psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn arvioon soveltuvia mittareita. Käytössä ovat esimerkiksi MMSE -muistitesti ja GDS15 -masennustesti.

Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön arviointi:

Sosiaalisen toimintakyvyn ja elinympäristön luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista selvitetään haastatteluin ja havainnoimalla yhteistyössä asiakkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Sosiaalista toimintakykyä kuvaavat olemassa oleva sosiaalinen verkosto, sosiaalisen kanssakäymisen mahdollisuudet ja omat kyvyt sosiaaliseen kanssakäymiseen. Arviossa huomioidaan koti- ja elinympäristö terveyden, turvallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta.

Nykyisten palvelujen arviointi:

Olemassa olevien palvelujen kokonaisuuden luomat edellytykset selviytyä päivittäisistä toiminnoista ja niiden tehostamisen mahdollisuudet selvitetään yhteistyössä asiakkaan ja /tai hänen edustajansa sekä asiakkaan tilanteeseen perehtyneiden ammattihenkilöiden kanssa.

6. PALVELUSETELIPALVELU

Essotessa käytössä olevat palvelusetelit on kuvattu Essoten nettisivuilla (www.essote.fi/Asiakkaalle/Palveluseteli) sekä palveluseteliportaalissa (www.palse.fi). Palvelusetelipalvelut tuotetaan yhdenmukaisesti koko Essoten alueella. Essoten palvelusetelijärjestelmän toimijoina ovat yksityiset sosiaalipalveluja tuottavat yritykset, rekisteröidyt yhdistykset tai säätiöt, sekä asiakkaat, joiden tarpeisiin palveluilla vastataan. Palvelujen sähköistä toimintaympäristöä ylläpitävä järjestelmä on Polyconin www.palse.fi -portaali.

Essotessa myönnetään vain palveluseteleitä, jotka luodaan Effectorin sähköisessä palvelusetelijärjestelmässä.

Palvelusetelitoiminnan yleiset myöntämisperusteet:

1. Palveluseteli on asiakkaalle myönnetty sitoumus maksaa palveluntuottajan tuottamasta palvelusta ennalta määrätty kustannus (palvelusetelin arvo).
2. Viranhaltija tekee päätöksen palvelusetelin myöntämisestä. Palvelupäätöksessä määritellään, mitä palveluja seteli kattaa, ja kuinka kauan se on voimassa. Jos palvelusetelin arvo on tulosidonnainen, päätös sisältää laskelman asiakkaan tulojen mukaan.
3. Palvelusetelin käyttö on asiakkaalle vapaaehtoista ja halutessaan asiakas voi valita kunnan järjestämän palvelun.
4. Asiakkaalla ei ole ehdotonta oikeutta saada palveluseteliä. Essote voi vaihtoehtoisesti järjestää palvelun omana toimintana tai ostopalveluna. Palveluseteleitä myönnetään palveluseteliin varatun määrärahan puitteissa.

5. Palveluseteliä myönnettäessä asiakas saa listan hyväksytyistä palveluntuottajista. Listasta ilmenevät tuotettavat palvelut ja palvelujen hinnat sekä palveluntuottajat. Ajantasainen lista hyväksytyistä palveluntuottajista palveluseleittäin löytyy verkosta osoitteesta www.palse.fi/asiakkaille.
6. Kuntayhtymässä hyväksytään palveluntuottajat, jotka saavat toimia palvelusetelituottajina Essoten alueella. Asiakas valitsee itse haluamansa palveluntuottajan hyväksytyjen palveluntuottajien joukosta.
7. Tuotetun palvelun hinnan ja palvelusetelin välinen erotus jää asiakkaan maksettavaksi (asiakkaan omavastuuosuus).
8. Palveluohjaaja tai vastaava valvoo myönnetyn palvelun toteutumista seuraamalla palveluntuottajien antamia palvelupalautteita. Palautteiden antaminen on palveluntuottajille pakollista laskutuksen yhteydessä setelikohteisesti määritellyin väliajoin.

Taulukko 11. Palveluseteliprosessi

Prosessivaihe	Toiminnan kuvaus	Toiminnan periaatteet
1. Palveluseteliasiakkaaksi valikoituminen	<p>Asiakkaan, omaisen tai muun läheisen yhteydenotto palveluneuvon/kotihitoon</p> <p>→ 7 vrk:n sisällä yhteydenotosta on tehtävä palvelutarpeen arviointi, akuuttitilanteessa välittömästi → palveluista vastaava palveluohjaaja tai vastaava tekee kotikäynnin asiakkaan luo</p> <p>→ asiakkaalle tarjotaan palveluseteliä vaihtoehtona kunnallisille palveluille</p> <p>Palveluohjaaja tai vastaava laatii hoito- ja palvelusuunnitelman (palvelupäätös) uudelle asiakkaalle yhdessä asiakkaan, omaisten tms. läheisen kanssa, sekä myöntää asiakkaalle palvelusetelin. Palvelusetelin liitteenä asiakas saa listan hyväksytyistä palveluntuottajista.</p>	<p>Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.</p> <p>Asiakas ja omainen osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.</p> <p>Toimintaa ohjaava lainsäädäntö:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kansanterveyslaki • Sosiaalihuoltolaki • Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä • Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista • Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
2. Asiakkaana oleminen palvelujen piirissä	<p>Palvelusetelillä annettava palvelu on säännöllistä tai tilapäistä apua.</p> <p>Palvelusetelillä annettava palvelu sisältää palvelupäätöksen mukaista kotiin annettavaa, asiakkaan tarpeista lähtevää tukipalvelua, toimintakykyä tukevaa ja kuntouttavan työotteen sisältävää, henkilökohtaista hoitoa, avustamista päivittäisissä toiminnoissa tai asumispalveluja.</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan sovituin väliajoin.</p>	<p>Asiakkaan valinnanvapaus</p> <p>Asiakas tuntee tulleensa kohdelluksi yksilönä ja tuntee olonsa turvalliseksi</p> <p>Omatoimisuuden tukeminen ja kotona selviytyminen</p> <p>Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen</p> <p>Asiakas ja omainen osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja tarkistamiseen yhdessä kotihoidon työntekijän kanssa.</p>

6.1 Tilapäisen kotihoidon palveluseteli

Tilapäisen kotihoidon palvelusetelillä tarjotaan kotipalveluksi, tukipalveluiksi ja kotisairaanhoidoksi luokiteltavia palveluja. Uudet asiakkaat tulevat palveluiden piiriin vanhus- ja vammaispalvelujen keskitetyn asiakasohjauksen kautta ja palvelun myöntäminen perustuu yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. Asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma. Tilapäisen kotihoidon palveluseteli voidaan myöntää asiakkaalle, joka täyttää Essoten kotihoitoon pääsyn kriteerit.

Tilapäisellä kotihoidon palvelusetelillä järjestetty palvelua tuotetaan määrärahan puitteissa vuosittain Essoten hallituksen vahvistamien kotihoidon myöntämisen perusteiden ja soveltamisohjeiden mukaisesti.

Tilapäisen kotihoidon palvelusetelillä tuotetun palvelun myöntää palveluohjauksen koordinaattori. Tilapäisen kotihoidon palveluseteliä voidaan myöntää korkeintaan 1-2 tuntia päivässä. Tilapäisen kotihoidon käynnit voivat olla enintään 2 x vuorokaudessa 0,5 -1 h/käyntikerta. Yksittäisissä kotihoidon käyntitarpeissa asiakkaat ohjataan ensisijaisesti käyttämään avoterveydenhuollon palveluja.

Tilapäinen kotihoidon palveluseteli on tarkoitettu kotiutustilanteisiin tai muutoin lyhytkestoisesti, kun asiakkaan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky on alentunut tilapäisesti eikä asiakas selviydy päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti. Palvelulla tuetaan asiakkaan selviytymistä kotona. Asiakkaan katsotaan kuntoutuvan omatoimiseksi saamansa tilapäisen avun jälkeen.

Tilapäisen kotihoidon palveluseteli voidaan myöntää 1) kotihoidon palveluna sisältäen sekä sairaanhoidollisen palvelun että päivittäisissä toiminnoissa avustamisen tai 2) kotihoidon palveluna sisältäen pelkästään päivittäisissä toiminnoissa avustamisen, jolla tuetaan selviytymistä päivittäisissä askareissa ja henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa.

Taulukko 12. Tilapäisen kotihoidon palveluseteli /sairaanhoidollinen palvelu sisältäen tarvittaessa päivittäisissä toiminnoissa avustamisen

Palveluseteliasiakas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakas tarvitsee sairauden vuoksi erityistä ammattitaitoa vaativaa hoitoa, tutkimusta ja voinnin seurantaa eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja. 2. Asiakas tarvitsee apua ammattitaitoa vaativan hoidon lisäksi apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja. 3. Palveluseteli myönnetään sotainvalidille, jonka haitta-aste on $\geq 10\%$. 4. Palveluseteli voi olla vaihtoehto viranomaisen harkinnan perusteella henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten tai muiden syiden vuoksi.
Palvelun sisältö
<p>Tilapäinen kotihoito sisältää asiakkaan henkilökohtaiseen hoitoon liittyvää lyhytaikaista apua, jossa hän tarvitsee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöä.</p> <p>Esimerkkejä tilapäisen kotihoidon hoidollisista tarpeista ovat määräaikaaisesti pistettävät injektiot, vasta aloitettu avannehoito, katetroinnit tilapäisesti tai sen opettaminen tai asiakkaalle on aloitettu lääkehoito, jonka onnistumisessa on epävarmuutta kotiutusvaiheessa.</p> <p>Kotihoidon hoidollisten tarpeiden lisäksi asiakkaalla voi olla avun ja tuen tarvetta myös henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa ja / tai arjen muissa päivittäisissä toiminnoissa.</p>
Palvelusetelin ominaisuudet
<p>Palvelusetelin nimi palveluntuottajarekisterissä: "Tilapäisen kotihoidon palveluseteli"</p> <p>Palvelun kesto: palvelua myönnetään kerrallaan enintään kahdeksi viikoksi eli 14 vuorokauden ajaksi.</p>

Palvelusetelin arvo: 25.00 € /tunti.

Asiakkaan omavastuusuuden määräytyminen

Asiakas maksaa tuotetun palvelun hinnan ja palvelusetelin välisen erotuksen suoraan palveluntuottajalle.

Taulukko 13. Tilapäisen kotihoidon palveluseteli / päivittäisissä toiminnoissa avustaminen

Palveluseteliasiakas

1. Asiakas tarvitsee välttämättä apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa
2. Asiakas tarvitsee välttämättä apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa ja päivittäisissä arjen askareissa
3. Palveluseteli myönnetään sotainvalidille, jonka haitta-aste on ≥ 10 %.
4. Palveluseteli voi olla vaihtoehto myös viranomaisen harkinnan perusteella henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten tai muiden syiden vuoksi.

Palvelun sisältö

Asiakkaan henkilökohtaisiin päivittäisiin toimintoihin liittyvää lyhytaikaista apua, jossa asiakas ei tarvitse tuekseen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön asiantuntemusta.

Esimerkkejä palvelun tarpeesta ovat asiakkaan avustaminen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvissä asioissa, säännöllisessä ja terveellisessä ravitsemuksessa, pyykkihuollossa tai kodin turvallisesta ja terveellisestä ympäristöstä huolehtimisessa päivittäisessä siivouksessa avustamalla. Palvelussa huomioidaan asiakkaan omatoimisuuden tukeminen ja asiakkaan tarvitsema ohjaus.

Palvelusetelin ominaisuudet ja hinta

Palvelusetelin nimi palveluntuottajarekisterissä: "Tilapäisen kotihoidon palveluseteli"

Palvelun kesto: palvelua myönnetään kerrallaan enintään kahdeksi viikoksi eli 14 vuorokauden ajaksi.

Palvelusetelin arvo on 25.00 € /tunti.

Asiakkaan omavastuusuuden määräytyminen

Asiakas maksaa tuotetun palvelun hinnan ja palvelusetelin välisen erotuksen suoraan palveluntuottajalle.

6.2 Säännöllisen kotihoidon palveluseteli

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelillä tarjotaan kotipalveluksi, tukipalveluiksi ja kotisairaanhoidoksi luokiteltavia palveluja. Palvelulla tuetaan asiakkaan kotona selviytymistä erilaisissa elämäntilanteissa, joissa asiakkaan fyysinen, psyykinen ja/ tai sosiaalinen toimintakyky on pysyvästi alentunut eikä asiakas selviydy hoidostaan tai päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti. Palveluseteli myönnetään kotihoidon kriteerit täyttävälle asiakkaalle tilanteessa, jossa palvelutarve on säännöllistä.

Uudet asiakkaat tulevat palveluiden piiriin vanhus- ja vammaispalvelujen asiakasohjauksen kautta yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin perustuen. Kotihoidon säännöllisellä palvelusetelillä järjestettyä palvelua tuotetaan määrärahan puitteissa vuosittain Essoten hallituksen vahvistamien kotihoidon myöntämisen perusteiden ja soveltamisohjeiden mukaisesti. Palvelusetelin myöntää palveluohjauksen koordinaattori. Säännöllisen kotihoidon palveluseteliasiakkaan palvelutarve arvioidaan kuuden kuukauden välein ja aina palvelutarpeen muuttuessa.

Säännöllisen kotihoidon palveluseteli voidaan myöntää 1) kotihoidon palveluna sisältäen sekä sairaanhoidollisen palvelun että päivittäisissä toiminnoissa avustamisen tai 2) kotihoidon palveluna sisältäen pelkästään päivittäisissä toiminnoissa avustamisen, jolla tuetaan selviytymistä päivittäisissä askareissa ja henkilökohtaisissa päivittäisissä toiminnoissa.

Taulukko 14. Säännöllisen kotihoidon palveluseteli / sairaanhoidollinen palvelu ja tarvittaessa päivittäisissä toiminnoissa avustaminen

Palveluseteliasiakas		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakas tarvitsee sairauden vuoksi erityistä ammattitaitoa vaativaa hoitoa, tutkimusta ja voiminnan seurantaan eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja. 2. Asiakas tarvitsee apua ammattitaitoa vaativan hoidon lisäksi apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja. 3. Asiakas on omaistensa hoidossa ja omaiset tarvitsevat omaishoidon tueksi joko kohdassa 1 tai 2 kuvattua apua. 4. Palveluseteli myönnetään sotainvalidille, jonka haitta-aste on ≥ 10 %. 5. Palveluseteli voi olla vaihtoehto viranomaisen harkinnan perusteella henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten tai muiden syiden vuoksi. 		
Palvelun sisältö		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kotihoidon asiakkaan lääke- ja sairaanhoidolliset palvelutarpeet 2. Kotihoidon asiakkaan päivittäisissä toiminnoissa avustamisen palvelutarpeet 3. Kotihoidon asiakkaan turvallisesta ympäristöstä huolehtiminen 4. Muut tehtävät <p>Palvelun sisältö määräytyy asiakkaan palvelutarpeen mukaan. Palvelusisältö on määritelty Kotiin vietävien palveluiden sääntökirjassa www.palse.fi</p> <p>Palvelu perustuu aina asiakkaan/omaisen kanssa yhdessä tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.</p>		
Palvelusetelin ominaisuudet		
<p>Palvelusetelin nimi palveluntuottajarekisterissä: "Säännöllisen kotihoidon palveluseteli"</p> <p>Palvelusetelin arvo on asiakkaan tuloista riippuvainen. Palvelusetelin arvo on vähintään 7 € ja enintään 28 €/tunti. Määritellyn tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttää määrää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosentiosuudella tulorajan ylittävästä tulosta jaettuna 60:llä.</p>		
Tulorajat ja vähennysprosentit ovat seuraavat		
Kotitalouden koko, henkilöä	Tulorajat €/kk	Vähennysprosentti
1	598	35 %
2	1103	22 %
3	1731	18 %
4	2140	15 %
5	2591	13 %
6	2976	11 %
Asiakkaan omavastuusuuden määräytyminen		
<p>Säännöllisen kotihoidon palveluseteliä myönnettäessä otetaan huomioon asiakkaan ja hänen kanssaan yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitonomaisissa olosuhteissa elävän henkilön bruttotulot noudattaen säännöllisen kotihoidon asiakasmaksun määrittämisessä kerättäviä tulotietoja. Mikäli palveluntuottajan palvelu (tuntihinta) on myönnetyn palvelusetelin arvoa kalliimpi, asiakas maksaa erotuksen omavastuusuutena suoraan palveluntuottajalle.</p>		

Taulukko 15. Säännöllisen kotihoidon palveluseteli / päivittäisissä toiminnoissa avustaminen

Palveluseteliasiakas		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakas tarvitsee välttämättä apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa 2. Asiakas tarvitsee välttämättä apua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa ja päivittäisissä arjen askareissa 3. Palveluseteli myönnetään sotainvalidille, jonka haaita-aste on ≥ 10 %. 4. Palveluseteli voi olla vaihtoehto viranomaisen harkinnan perusteella henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten tai muiden syiden vuoksi. 		
Palvelun sisältö		
<p>Palvelun sisältö määräytyy asiakkaan palvelutarpeen mukaan. Palvelusisältö on määritelty Kotiin vietävien palveluiden sääntökirjassa, www.palse.fi</p> <p>Palvelu perustuu aina asiakkaan/omaisen kanssa yhdessä tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.</p>		
Palvelusetelin ominaisuudet		
<p>Palvelusetelin nimi palveluntuottajarekisterissä: ”Säännöllisen kotihoidon palveluseteli”</p> <p>Palvelusetelin arvo on asiakkaan tuloista riippuvainen. Palvelusetelin arvo on vähintään 7 € ja enintään 28 € /tunti. Määritellyn tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttä määrää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosentiosuudella tulorajan ylittävästä tulosta jaettuna 60:llä.</p>		
Tulorajat ja vähennysprosentit ovat seuraavat		
Kotitalouden koko, henkilöä	Tulorajat €/kk	Vähennysprosentti
1	598	35 %
2	1103	22 %
3	1731	18 %
4	2140	15 %
5	2591	13 %
6	2976	11 %
Asiakkaan omavastuusuuden määräytyminen		
<p>Säännöllisen kotihoidon palveluseteliä myönnettäessä otetaan huomioon asiakkaan ja hänen kanssaan yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävän henkilön bruttotulot noudattaen säännöllisen kotihoidon asiakasmaksun määrittämisessä kerättäviä tulotietoja. Mikäli palveluntuottajan palvelu (tuntihinta) on myönnetyn palvelusetelin arvoa kalliimpi, asiakas maksaa erotuksen omavastuusuutena suoraan palveluntuottajalle.</p>		

6.3 Omaishoitajan vapaan palveluseteli

Palveluseteli myönnetään omaishoitajien lakisääteisten vapaan toteuttamiseksi. Palveluseteli myönnetään omaishoitajalle silloin, kun se soveltuu vaihtoehtona omaishoitajan vapaan korvaamiseen. Omaishoidon vapaa voidaan järjestää kotiin annettavana palveluna tai lyhytaikaishoitona palveluasumisyksikössä. Palvelusetelin myöntää kotihoidon ohjaaja tai palveluohjaaja.

Omaishoitaja voi pitää vapaata myös lyhempinä jaksoina kuin vuorokausina. Omaishoitajalain 4 §:n 2 momentin mukaan kunta ja omaishoitaja voivat sopia, että omaishoitaja pitää vapaapäivänsä

useampana alle vuorokauden pituisena jaksone siten, että jaksojen pituus on yhteensä enintään vuorokausi.

Lakiuudistuksen tarkoituksena on kannustaa vapaan käyttöön erityisesti sellaisia omaishoitajia, jotka eivät halua pitää pitkiä yhtäjaksoisia vapaita. Tarkoituksena on myös kannustaa omaishoitajaa lyhyeen irtautumiseen omaishoitotehtävästä, sekä mahdollistaa omaishoitajan osallistumisen normaaliin arkielämään kuuluvien asioiden hoitamiseen.

Taulukko 16. Omaishoitajan vapaan palveluseteli

Palveluseteliasiakas
Palvelusetelillä voidaan järjestää omaishoitajan lakisääteiset vapaat (maks. 3 vrk/kk) omaishoidontuen sopimuksen tehneelle omaishoitajalle, tarvittavat palvelut järjestetään omaishoidettavalle.
Palvelun sisältö ja hinta
Omaishoidettavan päivittäisissä toimissa avustaminen, omaishoitajalle kuuluvat tehtävät. Palveluasumisyksikössä omaishoidettavalle tarjotaan ympärivuorokautinen hoito. Palveluntuottajille on määritelty palvelun tuottamiseen hintakatto 131.60 €/vrk
Palvelusetelin ominaisuudet
Palvelusetelin nimi palveluntuottajarekisterissä: "Omaishoitajan vapaan palveluseteli". Palvelun kesto: lakisääteiset vapaapäivät 2 - 3 vrk/kk. Palvelua myönnetään enintään 6 kuukauden ajaksi kerrallaan. Palvelusetelin arvo: 120 €/vrk , 2 - 3 päivänä kuukaudessa hoivayksikössä tai käytettäväksi lyhempinä jaksoina. Omaishoitaja voi säästää vapaita pidemmäksi ajaksi kalenterivuoden aikana. Omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien aikana annettava hoito saa maksaa hoidettavalle enintään 11,60 € /vrk .

6.4 Rintamaveteraanien palveluseteli

Rintamaveteraanien kotiin vietävien avopalveluiden määrärahaa voidaan käyttää sosiaalihuoltolain mukaiseen koti- ja tukipalvelun antamiseen sen tarpeessa oleville veteraaneille. Palvelu järjestetään palvelusetelillä. Asiakkaalle ei palveluista saa aiheutua kustannuksia.

Taulukko 17. Rintamaveteraanien palveluseteli

Palveluseteliasiakas
Palveluseteliin on oikeutettu Suomessa asuva 1939 – 1945 sotaan osallistunut rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelustunnuksen tai rintamatunnuksen omaava rintamaveteraani.
Palvelun sisältö
Palvelu voi olla esimerkiksi siivous-, vaatehuolto- ja ateriapalvelua, asiointi-, ulkoiluapua tai pihatöitä.
Palvelusetelin ominaisuudet
Palvelusetelin nimi palveluntuottajan rekisterissä: "Rintamaveteraanien kotiin vietävät avopalvelut -palveluseteli". Yhden palvelusetelin arvo on 500.00 € . Palveluseteliä myönnetään asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaan.

6.5 Vanhusten tavallisen palveluasumisen palveluseteli

Taulukko 18. Vanhusten tavallisen palveluasumisen palveluseteli

<p>Palveluseteliasiakas</p> <p>Asiakas täyttää tavallisen palveluasumisen saamisen myöntämisperusteet, (kts. toimintakäsikirja kappale 5.4.). Tavoite on, että palveluseteli on mahdollisimman monelle asiakkaalle taloudellisesti mahdollinen vaihtoehto. Palveluohjauksen merkitys on erittäin keskeinen palvelusetelitoiminnassa. Palveluohjauksen yhteydessä asiakkaan palvelun tarve kartoitetaan yhdessä asiakkaan, ja tarvittaessa omaisen tai edunvalvojan kanssa.</p>
<p>Palvelun sisältö</p> <p>ASUMINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaan kanssa tehdään erillinen vuokrasopimus. Palveluntuottaja huolehtii, että asiakkaalle haetaan mahdollinen asumistuki. Vuokra ilmoitetaan €/m²/kuukausi. Kiinteistökulut, sähkö ja vesi kuuluvat vuokraan. <p>ATERIAPALVELUT</p> <ul style="list-style-type: none"> Palveluun tulee sisältyä vähintään seuraavat tarjottavat ateriat ja huomioida mahdolliset erityisruokavaliot: aamupala, lounas, päiväkahvi/välipala, päivällinen, iltapala. Aterioita ei saa yhdistää. Aterioiden tulee olla monipuolisia sekä ravitsevia ja niiden sisällön tulee noudattaa Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamia suosituksia terveellisestä ruokavaliosta. Suositukset löytyvät internet osoitteesta: https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliokuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ikaantyneet.suositus-3.pdf Palveluntuottajan tulee ateriapalveluita järjestäessään ottaa huomioon asiakkaiden diagnosoidut erityisruokavaliot ja syömiseen liittyvät ongelmat Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus ruokailu yhteisissä ruokailutiloissa tai omassa huoneessa hoito- ja palvelusuunnitelmansa mukaisesti Ruokalistat tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. <p>HOIVA JA HOITO</p> <p>Kuntouttava, toimintakykyä tukeva työote/ asukkaan aktivointi</p> <ul style="list-style-type: none"> Kuntouttava työote kaikissa päivittäisissä toiminnoissa huomioiden asiakkaan fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat. Asiakas toimii itsenäisesti omien voimavarojensa puitteissa päivittäisissä toiminnoissa. Asiakkaalle laaditaan kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan puolen vuoden välein tai tarvittaessa tilanteen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen omaisten /asioiden hoitajan kanssa. Tavallisessa palveluasumisessa asukas saa hoitoa ja hoivaa palvelutalon henkilöstöltä aamu- ja iltavuorojen aikana. Aamu- ja iltavuorojen aikana sovittujen asiakaskäyntien välillä henkilökunta on lisäksi saatavilla turva-/hoitajakutsujärjestelmän kautta. Yöllä asiakas hälyttää tarvittaessa apua turvaphelimen välityksellä. Ruokailussa avustaminen sekä tarvittaessa syöttäminen Ravitsemustilan seuranta <p>Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti huolehditaan</p> <ul style="list-style-type: none"> Hygieniasta, suuhygieniasta Suihkutus tai saunotus asiakkaan tarpeen mukaan Ihon, hiuksien ja kynsien hoito Pukeutumisesta Lääkehoidon toteuttaminen: lääkkeiden jakaminen, lääkkeiden antaminen valvotusti, lääkehoidon seuranta ja arvioiminen, reseptien uusiminen, lääkkeiden tilaus Terveydentilan ja voinnin seuranta päivittäin Sairaanhoidolliset hoitotoimenpiteet Konsultointi ja yhteistyö omalääkäriin ja perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa, tarvittaessa saattaminen <p>Kuntoutus</p> <ul style="list-style-type: none"> Henkilökunnan toteuttama ohjaus ja neuvonta arjessa, kuntouttavan työotteen periaatteiden mukaisesti Yksilöllistä tai ryhmämuotoista kuntoutusta viikoittain Apuvälineiden tarpeen arviointi, ohjaus ja apuvälineiden hankkimisessa avustaminen yhteistyössä fysio- ja toimintaterapian kanssa Apuvälineiden käytössä avustaminen ja välineiden kunnon tarkastus

Sosiaalinen ja henkinen tuki

- Sosiaalisen verkoston ylläpitäminen ja kannustaminen
- Jatkuva yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa
- Viikoittainen psykososiaalinen - ja viriketoiminta juhlapyhät huomioiden
- Yhteisiä tapahtumia omaisille, läheisille ja asukkaille
- Asiakkaan tarpeesta lähtevä yhteistyö eri tahojen kanssa

SIIVOUS

- Asumisyksikössä tulee olla kirjallinen siivous- ja vaatehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso. Palvelun laadulta edellytetään kodinomaista puhtaustasoa. Asuintilojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta tulee palveluntuottajan huolehtia säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa.

VAATEHUOLTOPALVELU

- Vaatehuoltopalvelulla huolehditaan siitä, että asiakkaiden käyttämät vaatteet ja kodin tekstiilit pestään riittävän usein ja että ne ovat puhtaat.
- Vaatteiden silitys ja pienehköt korjaustoimet tehdään tarvittaessa.

RAHA-ASIAT JA ETUUDET

Raha-asiat

- Raha-asioiden hoidosta vastaa asiakas itse/ hänen valtuuttamansa henkilö/edunvalvoja
- Asukkaan etuuksissa avustaminen, mm. toimeentulotuki, KELA:n etuudet, sosiaaliturvaetuudet
- Edunvalvonnan järjestämisessä avustaminen

Palvelusetelin sisältövaatimukset on tarkemmin kuvattu osoitteessa www.palse.fi

Palvelusetelin ominaisuudet

Palvelusetelin nimi palveluntuottajan rekisterissä: "Vanhusten tavallinen ja tehostettu palveluasuminen palveluseteli" Palvelusetelin arvo määritetään asiakaskohtaisesti tarkoitukseen laaditulla laskurilla. Palvelusetelin arvoa laskurilla määriteltäessä

- Huomioidaan asiakkaan vastaavat tulot kuin kunnallista asiakasmaksua määritettäessä
- Huomioidaan asiakkaan asumiskustannukset (vuokra sisältäen sähkön ja veden, asumistuki vähennettynä)
- palvelusetelin arvon määrittämisessä laskelmassa hyväksytään enimmäisvuokraksi vapaarahoitteisissa palvelutaloissa korkeintaan 16.55 € /m²
- ARA - rahoitteisissa palvelutaloissa laskelmaan hyväksytään ARA lainsäädännön ja määräysten mukaisesti määritellyt vuokrat
- Palvelun hinta on palveluntuottajan ilmoittama hinta, **palvelusetelin arvo enintään 80.00 €/vrk.**

Asiakkaan omavastuu

Asiakkaan itse kustantamat tarvikkeet ja palvelut:

- hoitotarvikkeet (haetaan asiakkaalle ilmaisjakeluna aina, kun siihen oikeuttavat kriteerit täyttyvät)
- lääkärin palvelut ja muut terveydenhuollon palvelut

Jos asiakas valitsee palveluntuottajan, jonka perimä vuokra eikä palvelun hinta ylitä edellä määriteltyä enimmäismäärää, muodostuu asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus saman suuruiseksi kuin kunnallisen palvelun asiakasmaksu.

Jos asiakkaan valitseman palveluntuottajan perimä vuokra ja/tai palvelun hinta ylittää enimmäismäärän, muodostuu asiakkaan maksettavaksi tuleva omavastuuosuus kunnallista asiakasmaksua korkeammaksi. Mikäli käy niin, ettei palvelusetelin turvin palvelutaloon siirtyneellä ole enää taloudellisia edellytyksiä asua valitsemassaan palvelutalossa, hänelle voidaan myöntää lisäarvoa palvelusetelille tai hän voi siirtyä Essoten palvelujen piiriin. Tällöin asiakkaalle etsitään uusi palvelutalopaikka.

6.6 Vanhusten tehostetun palveluasumisen palveluseteli

Taulukko 19. Vanhusten tehostetun palveluasumisen palveluseteli

Palveluseteliasiakas
<p>Asiakas täyttää tehostetun palveluasumisen saamisen myöntämisperusteet. (kts. toimintakäsikirja kappale 5.5) Tavoite on, että palveluseteli on mahdollisimman monelle asiakkaalle taloudellisesti mahdollinen vaihtoehto. Palveluohjauksen merkitys on erittäin keskeinen palvelusetelitoiminnassa. Palveluohjauksen yhteydessä asiakkaan palveluntarve kartoitetaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tai edunvalvojan kanssa.</p>
Palvelun sisältö
<p>ASUMINEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaan kanssa tehdään erillinen vuokrasopimus. Palveluntuottaja huolehtii, että asiakkaalle haetaan mahdollinen asumistuki. Vuokra ilmoitetaan €/m²/kuukausi. Kiinteistökulut, sähkö ja vesi kuuluvat vuokraan. <p>ATERIAPALVELU</p> <ul style="list-style-type: none"> Palveluun tulee sisältyä vähintään seuraavat tarjottavat ateriat ja huomioida mahdolliset erityisruokavaliot: aamupala, lounas, päiväkahvi/välipala, päivällinen, iltapala. Aterioita ei saa yhdistää. Aterioiden tulee olla monipuolisia sekä ravitsevia ja niiden sisällön tulee noudattaa Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamia suosituksia terveellisestä ruokavaliosta. Suositukset löytyvät internet osoitteesta: https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavaliokuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ikaantyneet.suositus-3.pdf Palveluntuottajan tulee ateriapalveluita järjestäessään ottaa huomioon asiakkaiden diagnosoidut erityisruokavaliot ja syömiseen liittyvät ongelmat Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus ruokailu yhteisissä ruokailutiloissa tai omassa huoneessa hoito- ja palvelusuunnitelmansa mukaisesti Ruokalistat tulee olla asiakkaiden ja omaisten nähtävillä. <p>HOIVA JA HOITO</p> <p>Kuntouttava, toimintakykyä tukeva työote/asukkaan aktivointi</p> <ul style="list-style-type: none"> Kuntouttava työote kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, huomioiden fyysiset, sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat Asukas toimii itsenäisesti omien voimavarojensa puitteissa päivittäisissä toiminnoissa <p>Ympärivuorokautinen hoito, turva ja huolenpito sekä voinnin seuranta</p> <ul style="list-style-type: none"> Tehostetun palveluasumisen asiakkaan palvelutarve on jatkuva ja ympärivuorokautinen. Asiakkaalle laaditaan kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan puolen vuoden välein tai tarvittaessa tilanteen muuttuessa. Vuorokauden aikana sovittujen asiakaskäyntien välillä henkilökunta on lisäksi saatavilla turva-/hoitajakutsujärjestelmän kautta Yöllä (klo 22.00 - 07.00) hoitajien käynnit tarpeen mukaan Ruokailussa avustaminen sekä tarvittaessa syöttäminen Ravitsemustilan seuranta <p>Henkilökohtainen hygienia</p> <ul style="list-style-type: none"> Hygieniasta huolehditaan päivittäin aamu- ja iltapesuilla Suihkutus tai saunotus asiakkaan tarpeen mukaan Ihon, hiuksien ja kynsien hoito Suuhygieniasta huolehtiminen päivittäin <p>Pukeutuminen</p> <ul style="list-style-type: none"> Asukasta autetaan pukeutumaan asianmukaisesti sään, tilanteen ja vuodenajan mukaan <p>Lääkehoidon toteuttaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> Lääkkeiden jakaminen Lääkkeiden antaminen valvotusti Lääkehoidon seuranta ja arvioiminen Reseptien uusiminen Lääkkeiden tilaus <p>Terveystilan seuranta ja hoito</p> <ul style="list-style-type: none"> Terveystilan ja voinnin seuranta päivittäin Sairaanhoitolliset hoitotoimenpiteet Konsultointi ja yhteistyö omalääkärin ja perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon kanssa, tarvittaessa saattaminen

Kuntoutus

- Henkilökunnan toteuttama ohjaus ja neuvonta arjessa, kuntouttavan työotteen periaatteiden mukaisesti
- Yksilöllistä tai ryhmämuotoista kuntoutusta viikoittain
- Apuvälineiden tarpeen arviointi, ohjaus ja apuvälineiden hankkimisessa avustaminen yhteistyössä fysio- ja toimintaterapian kanssa
- Apuvälineiden käytössä avustaminen ja välineiden kunnan tarkastus

Sosiaalinen ja henkinen tuki

- Sosiaalisen verkoston ylläpitäminen ja kannustaminen
- Jatkuva yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa
- Viikoittainen psykososiaalinen - ja viriketoiminta juhlapyhät huomioiden
- Yhteisiä tapahtumia omaisille, läheisille ja asukkaille
- Asiakkaan tarpeesta lähtevä yhteistyö eri tahojen kanssa

SIIVOUSPALVELU

- Asumisyksikössä tulee olla kirjallinen siivous- ja vaatehuoltosuunnitelma, jossa on määritelty puhtaustaso. Palvelun laadulta edellytetään kodinomaista puhtaustasoa. Asuintilojen ja koko kiinteistön siisteydestä sekä kunnossapidosta tulee palveluntuottajan huolehtia säännöllisesti siten, että niiden voidaan katsoa olevan jatkuvasti asianmukaisesti kunnossa

VAATEHUOLTOPALVELU

- Vaatehuoltopalvelulla huolehditaan siitä, että asiakkaiden käyttämät vaatteet ja kodin tekstiilit pestään riittävän usein ja että ne ovat puhtaat.
- Vaatteiden silitys ja pienehköt korjaustoimet tehdään tarvittaessa.

RAHA-ASIAT JA ETUUDET

- Raha-asioiden hoidosta vastaa asiakas itse/ hänen valtuuttamansa henkilö/ edunvalvoj
- Asukkaan etuuksissa avustaminen, mm. toimeentulotuki, KELA:n etuudet, sosiaaliturvaetuudet
- Edunvalvonnan järjestämisessä avustaminen

Palvelusetelin sisältövaatimukset on tarkemmin kuvattu osoitteessa www.palse.fi

Palvelusetelin ominaisuudet

Palvelusetelin nimi palveluntuottajan rekisterissä: "Vanhusten tavallinen ja tehostettu palveluasuminen -palveluseteli" Palvelusetelin arvo määritetään asiakaskohtaisesti tarkoitukseen laaditulla laskurilla. Palvelusetelin arvoa laskurilla määriteltäessä

- Huomioidaan asiakkaan vastaavat tulot kuin kunnallista asiakasmaksua määritettäessä
- Huomioidaan asiakkaan asumiskustannukset (vuokra sisältäen sähkön ja veden, asumistuki vähennettynä)
- palvelusetelin arvon määrittämisessä laskelmassa hyväksytään enimmäisvuokraksi vapaarahoitteisissa palvelutaloissa korkeintaan 16.55 € /m2
- ARA - rahoitteisissa palvelutaloissa laskelmaan hyväksytään ARA lainsäädännön ja määräysten mukaisesti määritellyt vuokrat
- Palvelun hinta on palveluntuottajan ilmoittama hinta, **palvelusetelin arvo on enintään 135.00 €/vrk.**

Asiakkaan omavastuu

Asiakkaan itse kustantamat tarvikkeet ja palvelut:

- hoitotarvikkeet (haetaan asiakkaalle ilmaisjakeluna aina, kun siihen oikeuttavat kriteerit täyttyvät)
- lääkärin palvelut ja muut terveydenhuollon palvelut

Jos asiakas valitsee palveluntuottajan, jonka perimä vuokra eikä palvelun hinta ylitä edellä määriteltyä enimmäismäärää, muodostuu asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus saman suuruiseksi kuin kunnallisen palvelun asiakasmaksu.

Jos asiakkaan valitseman palveluntuottajan perimä vuokra ja/tai palvelun hinta ylittää enimmäismäärän, muodostuu asiakkaan maksettavaksi tuleva omavastuuosuus kunnallista asiakasmaksua korkeammaksi. Mikäli käy niin, ettei palvelusetelin turvin palvelutaloon siirtyneellä ole enää taloudellisia edellytyksiä asua valitsemassaan palvelutalossa, hänelle voidaan myöntää lisäarvoa palvelusetelille tai hän voi siirtyä Essoten palvelujen piiriin. Tällöin asiakkaalle etsitään uusi palvelutalopaikka.

6.7 Ateriapalvelun palveluseteli

Ateriapalvelu on tukipalvelu, jonka avulla tuetaan asiakkaiden hyvinvoinnin edellytyksiä ravitsemuksen näkökulmasta kotiloissa. Ateriapalvelun palvelusetelillä tuetaan ikääntyneiden vähävaraisten henkilöiden ateriapalvelumahdollisuuksia ja valinnanvapautta. Palvelun myöntäminen edellyttää palvelutarpeen arviota ja sen dokumentointia sekä tulosestymistä. Ateriapalveluja voivat saada myös henkilöt, jotka eivät tarvitse muuta Essoten tuottamaa tukipalvelua. Ateriapalvelun sisältö määritellään tarkemmin asiakkaan palvelusuunnitelmassa.

Taulukko 20. Ateriapalvelun palveluseteli

Palveluseteliasiakas
<p>Palveluseteliasiakkaita ovat ateriapalveluja tarvitsevat asiakkaat, joille on tehty palvelun tarpeen arviointi ja joiden bruttotulot eivät ylitä 1270 € kuukaudessa / hakija.</p> <p>Tuloina otetaan huomioon hakijan</p> <ul style="list-style-type: none"> • veronalaiset ansio- ja pääomatulot • verosta vapaat tulot: lasten kotihoidon tuki, opintoraha ja aikuiskoulutustuki, eläkettä saavan hoitotuki (siihen sisältyvää veteraanilisää ei huomioida tulona), elatusapu ja elatustuki • metsätulo (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 10i§)
Palvelun sisältö
<p>Asiakas on oikeutettu käyttämään palveluseteliä vain Essoten hyväksymän palveluntuottajan tuottamien sääntökirjan mukaisten palvelujen maksamiseen. Hyväksytyt palveluntuottajat löytyvät www.palse.fi/asiakkaille ja palvelusetelin mukana toimitetaan lista palveluntuottajista.</p>
Palvelusetelin ominaisuudet
<p>Ateriapalvelujen palveluseteli on tulosidonnainen, palvelusetelin arvo on 3.00 € aterialta, 60.00 € kuukaudessa ja se myönnetään toistaiseksi voimassa olevaksi.</p>
Asiakkaan omavastuusuuden määräytyminen
<p>Mikäli palveluntuottajan palvelu/ateria on myönnetyn palvelusetelin arvoa kalliimpi, asiakas maksaa erotuksen omavastuusuutena suoraan palveluntuottajalle.</p>

6.8 Siivouspalvelun palveluseteli

Palveluseteli otetaan käyttöön, kun sosiaalihuoltolain uudistus v. 2022 astuu voimaan.

Siivouspalvelun palvelusetelillä lisätään asiakkaan valinnanvapautta valita siivouspalveluntuottaja ja tuetaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Palvelun myöntäminen edellyttää palvelutarpeen arviointia ja sen dokumentointia. Siivouspalvelun sisältö määritellään asiakkaan palvelusuunnitelmassa.

Taulukko 21. Siivouspalvelun palveluseteli

Palveluseteliasiakas
<p>Palveluseteliasiakkaita ovat siivouspalveluja tarvitsevat asiakkaat, joille on tehty palveluntarpeen arviointi ja joiden bruttotulot eivät ylitä 1080 € kuukaudessa / 1 hlö tai 2 000 € kuukaudessa / 2 hlöä. Jos kotitalouden henkilömäärä on kahta suurempi, korotetaan tulo rajaa 342€ / lisähenkilö.</p> <p>Tuloina otetaan huomioon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asiakkaan ja hänen puolisonsa jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset ansio- ja pääomatulot (jos tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo)

- verosta vapaat tulot: lasten kotihoidon tuki, opintoraha ja aikuiskoulutustuki, eläkettä saavan hoitotuki (siihen sisältyvää veteraanilisää ei huomioida tulona), elatusapu ja elatustuki
- metsätulo (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/199210 i §).

Palvelun sisältö

Palvelusetelillä annettu asunnon ylläpitösiivous sisältää niiden asuintilojen siivouksen, jotka ovat asiakkaan päivitetyssä käytössä. Palvelun sisältö on määritelty asiakkaan palvelukuvauksessa. Asiakas on oikeutettu käyttämään palveluseteliä vain Essoten hyväksymän palveluntuottajan tuottamien sääntökirjan mukaisten palvelujen maksamiseen. Hyväksytyt palveluntuottajat löytyvät www.palse.fi/asiakkaille ja palvelusetelin mukana toimitetaan lista palveluntuottajista.

Palvelusetelin ominaisuudet

Siivouspalvelujen palveluseteli on tulosidonnainen, **palvelusetelin arvo on 20,00 euroa, kaksi (2) seteliä kuukaudessa, yhteensä 40,00 euroa kuukaudessa** ja se myönnetään toistaiseksi voimassa olevaksi.

Asiakkaan omavastuusuuden määräytyminen

Mikäli palveluntuottajan palvelu/ateria on myönnetyn palvelusetelin arvoa kalliimpi, asiakas maksaa erotuksen omavastuusuutena suoraan palveluntuottajalle.

6.9 Perhehoitajan vapaan palveluseteli

Essoten alueella perhehoitajan vapaan järjestäminen on mahdollista omana toimintana tai ostopalveluna. Essote voi tarjota asiakkaalle mahdollisuutta käyttää perhehoitajan vapaan järjestämiseksi palveluseteliä. Palvelusetelin käyttö on asiakkaalle vapaaehtoista ja hän voi halutessaan valita Essoten omana toimintana tuotettavan palvelun.

Taulukko 22. Perhehoitajan vapaan palveluseteli

Palveluseteliasiakas

Perhehoidon palveluseteliasiakkaita ovat perhehoitajat, joiden vapaiden järjestäminen tapahtuu palvelusetelillä.

Palvelun sisältö

Essoten perhehoidon toimintaohjeen mukaan perhehoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vrk perhehoitajana ja 3,5 vuorokautta jos hän on toiminut vähintään 21 vrk.

Palvelusetelin ominaisuudet

Palveluseteli myönnetään säännöllisesti, enintään kuuden kuukauden ajaksi kerrallaan. Perhehoitaja voi kerryttää vapaitaan pidemmäksi jaksoksi kalenterivuoden aikana. Jos perhehoidossa on yksi asukas, setelin arvo on 105 € ja jokaisesta seuraavasta asukkaasta korotus on 70 €. Esim. perhehoidossa on kaksi asukasta, jolloin setelien kokonaisarvo on 175 €, kolmesta asukkaasta 245 € ja neljä asukkaasta 315 €. Palvelusetelillä korvattava vuorokausi alkaa perhekotiin saapumisajasta jatkuen seuraavat 24 tuntia.

Asiakkaan omavastuusuuden määräytyminen

Mikäli palveluntuottajan palvelu on myönnetyn palvelusetelin arvoa kalliimpi, asiakas maksaa erotuksen omavastuusuutena suoraan palveluntuottajalle.

7. OMAISHOIDON TUKI

Omaishoidon tuesta on tehty oma sääntökirja, mikä sisältää tietoa siitä, miten Essote järjestää, tuottaa ja toteuttaa omaishoitoa tukevia palveluja. Sääntökirjassa kuvataan omaishoidon tuen toimintamalli, tunnistamisesta omaishoidon päättämiseen liittyviä ja sitä tukevia käytäntöjä sekä omaishoitajien tuen eri muotoja ja niiden toteutusta. Omaishoidon sääntökirja löytyy [www.essote.fi -sivuilta](https://www.essote.fi/asiakkaalle/palvelut/vanhus-ja-vammaispalvelut/vanhuspalvelut/omaishoito/)

8. PERHEHOITO

Perhehoidosta on tehty oma sääntökirja, mikä sisältää tietoa siitä, miten kunta/ kuntayhtymä järjestää, tuottaa ja toteuttaa perhehoitoa ikäihmisille perhekodissa tai asiakkaan omassa kodissa. Sääntökirjassa kuvataan perhehoidon keskeiset käsitteet, perhehoidon toteutusta, korvauksiin liittyviä periaatteita, perhehoitajan asemaa ja tuen muotoja ja niiden toteutusta. Perhehoidon sääntökirja löytyy Essoten nettisivulta <https://www.essote.fi/asiakkaalle/palvelut/vanhus-ja-vammaispalvelut/vanhuspalvelut/perhehoito/>.

9. ASIAKASMAKSUKÄYTÄNTÖ

Vanhuspalvelujen asiakasmaksut päätetään vuosittain Essoten kuntayhtymän hallituksessa. Tukipalveluiden maksuista ei ole asiakasmaksulainsäädännössä yksityiskohtaista ohjeistusta eikä määräyksiä, joten kunta voi periä niistä päättämänsä maksun. Kotihoidossa, pitkäaikaisessa palveluasumisessa sekä ympärivuorokautisessa perhehoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa enimmäismaksut määritellään laissa ja asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Kuntayhtymä voi päättää ja ottaa käyttöön niitä pienemmät maksut tai antaa palvelun maksutta. Palveluista ei saa periä niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua. ([Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992](#), [Asiakasmaksuasetus 912/1992](#))

9.1 Tukipalvelumaksut

Tukipalveluiden järjestäminen perustuu sosiaalihuoltolain (2014/1301) 20 §:ään ja -asetuksen (1983/607) 9 §:ään, jonka mukaan kotipalveluna järjestetään myös tukipalveluja, kuten esimerkiksi turva-, ateriat-, asiointi ja kauppapalvelua. Tukipalveluiden maksuista ei ole asiakasmaksulainsäädännössä yksityiskohtaista ohjeistusta eikä määräyksiä, joten kunta voi periä niistä päättämänsä maksun. Essoten tulee kuitenkin ottaa maksuja määritellessään huomioon lainsäädännössä olevat maksuja koskevat yleissäännökset.

Sotilasvammalain 6b§ mukaan tukipalvelu on maksutonta ennen vuotta 1991 asepalveluksessa tai YK-tehtävissä vammautuneille tai sairastuneille sotilasinvalidille, joiden em. lain mukainen haitta-aste on vähintään 20 % sekä sotainvalideille, jotka ovat vuosien 1939–1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet ja joiden haitta-aste on vähintään 10 %. Rintamaveteraanien kuntoutuksesta säädetyn lain 12a§:n mukaan tukipalvelut ovat maksuttomia rintamatunnuksen omaaville veteraaneille. Vammaispalvelulain mukaan turvapalvelu on maksuton silloin, kun asiakkaalle on myönnetty palveluasuminen kotiin. Erityishuollon asiakkaille palvelu on maksuton kehitysvammalain 2§:n mukaan.

Taulukko 23. Vanhus- ja vammaispalveluiden tukipalvelumaksut

TUKIPALVELUMAKSUT 1.1.2022 ALKAEN	
ATERIAPALVELU	<p>Aamupala, välipala tai iltapala toimipisteessä 3,60 €/kpl Kehitysvammaisten päivätoiminnan päiväkahvi 2,60 €/kpl Lounas toimipisteessä 7,50 €/kpl Lounas kotiin kuljetettuna 10,00 €/kpl Päivällinen toimipisteessä 5,50 €/kpl</p> <p>Menukat – ateriapalvelu 10,00 €/kpl. Hinta koskee maksimissaan Menukatin kolmannen hintaryhmän aterioita.</p> <p><u>Ateriapaketti</u> Essoten toimipisteissä sekä kaikissa Essoten kehitysvammaisten asumisen yksiköissä on mahdollista valita ateriapaketti 445 €/kk, joka kattaa vuorokauden kaikki ateriat. Tilapäinen poissaolo keskeyttää ateriamaksun heti.</p>
TURVAPALVELU	<p>Turvapuhelin 35,00 €/kk (4G-turvapuhelin) Paikantava turvapuhelin 50€/kk (paikannusominaisuudella varustettu turvapuhelin). Hinnat sisältävät asennuksen ja huollon. Turvapalveluiden auttajakäynti 12,00 €/käynti.</p> <p>Turvapuhelimen peruslisälaitteet 9,00 €/kpl/kk turvapuhelimeen liitettävät ovihälytyn, kaatumishälytyn ja palovaroitin.</p> <p>Turvapalvelun lisäranneke puolisolle 5,00 €/kpl/kk</p> <p>Turvapalvelujen liesivahti turvapuhelinasiakkaille 20,00 €/kpl/kk erikseen arvioiden. Asiakas kustantaa itse laitteen asennuksen ja poiston.</p> <p>Kadonnut turvalaite laskutetaan asiakkaalta. Hinta määräytyy laitetoimittajan hinnaston ja kuluksen mukaan.</p>
ASIOINTI-, KAUPPA JA SAATTAJAPALVELUT	<p>Asiointipalvelu 9,50 €/kerta</p> <p>Kauppapalvelu 14,50€/kerta</p> <p>Saattajapalvelu kotihoidossa 30,00 €/kerta (tilapäisen ja säännöllisen kotihoidon asiakkaille virka-aikana esim. lääkärissä käynti)</p> <p>Kuljetuspalvelu päivätoiminnan palveluihin 4.60 €/yhdensuuntainen matka</p>
PESEYTYMISAPU	<p>Peseytyminen avustettuna toimipisteen mahdollisuuksien mukaan 7.50 € /kerta, kun palvelua ei pystytä toteuttamaan asiakkaan kotona puutteellisten tilojen vuoksi.</p>
VAATEHUOLTO	<p>Vaatehuoltomaksu kotihoidossa ja päivätoiminnassa 9.00 €/kerta tai 45,00 €/kk, kun vaatehuoltoa ei pystytä toteuttamaan asiakkaan huoneistossa.</p>
OMAISHOIDONTUEN LAKISÄÄTEINEN VAAPAA	<p>Omaishoitajan lakisääteisen vapaan asiakasmaksu 11,60 €/vrk, lakisääteinen</p>
KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA	<p>Päivätoiminta 24.50 €/kerta sisältää</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuntouttavan ryhmätoiminnan, ohjauksen ja terveyden edistämisen - toimipisteen tarjonnan mukaiset ateriat - edestakaisen kuljetuksen asiakkaan kotoa päivätoimintayksikköön ja takaisin kotiin. Päivätoiminnan kuljetus ei sisällä henkilökohtaisia asiointeja. - pesuavun yksikön mahdollisuuksien mukaan, jos kotona ei ole mahdollisuutta peseytymiseen. <p>Päivätoiminta, ilman kuljetusta 15.50 €/kerta sisältää</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuntouttavan ryhmätoiminnan, ohjauksen ja terveyden edistämisen - ateriat toimipisteen tarjonnan mukaan

<p>LIIKUNTARYHMÄT PÄIVÄTOIMINNAN ULKO-PUOLISILLE ASIAK-KAILLE</p>	<p>- pesuavun yksikön mahdollisuuksien mukaan, jos kotona ei ole mahdolli-suutta peseytymiseen</p> <p>Osapäivähoito päivätoiminnassa, 1-4h 9.50 €/kerta. Sisältää vain hoidon ja toiminnan, ei ateri-oita eikä kuljetuksia.</p> <p>Päivätoiminnan tarvikemaksu peritään asiakkaan käyttämien materiaalien mukaan. Laskute-taan kerran lukukaudessa tai kun asiakkaan palvelu päättyy.</p> <p>Kuntouttava päivätoiminta toteutetaan 3 kk jaksoissa. Jakson aikana arvioidaan seuraavan jakson tarve ja ajankohta. Yksittäiset poikkeukset suunnitelmassa eivät alenna asiakasmaksua.</p> <p>Ikäihmisille suunnatut ohjatut liikunta- ja kuntosaliryhmät 5 €/ kerta tai 30.00 €/lukukausi. Lukukausimaksu laskutetaan ryhmään ilmoittautumisen yhteydessä.</p>
<p>PÄIVÄTOIMINNAN TI-LAVUOKRAT ULKO-PUOLISILLE MIKKE-LISSÄ JA MÄNTYHAR-JULLA</p>	<p>Ohjattu kuntosaliryhmä/liikuntaryhmä ulkopuolisille 65.00 €/hlö/lukukausi.</p> <p>Yksityisille ryhmille kuntosalin ja muiden toimintaryhmätilojen käyttö kerran viikossa 32.50 €/hlö/lukukausi.</p> <p>Omaishoidettavien liikuntaryhmä 25.00 €/hlö/lukukausi.</p> <p>Eläkeläisjärjestöt ja yhteistyökumppaneina toimivat muut järjestöt saavat käyttää tilaa mak-sutta toimintaansa rajattuna aikana.</p>

9.2 Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun maksut

Kotihoidon palveluilla tuetaan asiakasta selviytymään omassa kotiympäristössään, kun toiminta-kyky on tilapäisesti tai pysyvästi alentunut. Palveluja tuotetaan kotiin tilanteissa, joissa asiakas ei voi niitä muutoin saavuttaa. Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun (sosiaalihuoltolaki 2014/1301 §19) ja terveydenhuoltolain 25 §: ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotihoito voi olla jatkuvaa ja säännöllistä tai tilapäistä. Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun maksukykyyn perustuva asiakasmaksu (Asiakasmaksulaki10 e §) peritään silloin, jos asiakas saa kotihoidon palvelua vähintään kerran viikossa ja lisäksi palvelun sen alkamisesta lukien arvioidaan kestävän vähintään kaksi kuukautta tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kaksi kuukautta (Asiakasmaksulaki 7b §). Jatkuva ja säännöllinen kotona annettava palvelu ei kerrytä maksukattoa.

Jos kotisairaanhoido jatkuu vähintään kerran viikossa annettavana palveluna kaksi kuukautta tai pitempään, kyse on asiakasmaksulain 7 b 2 §:n 2 kohdan mukaan jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta hoidosta, joka ei kerrytä maksukattoa. Vastaavasti myös kotisaattohoidosta peritään asiakasmaksulain 10 e §:n mukaisesti asiakkaan maksukykyyn perustuva asiakasmaksu.

Kuukausimaksu määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen keskimääräisten palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukykyyn ja perheen koon mukaan. Palvelutuntien määrään sisältyvät kotihoidon asiakkaalle välittömänä asiakastyönä suunnitellut palvelutunnit toteutettuna sekä perinteisenä kotikäyntinä että etäpalveluna joko kuvapuhelun tai puhelimen avulla. Asiakkaille, jotka ovat koneellisen annosjakelun piirissä, arvioidaan lääkehoitoon liittyvä palvelutuntien osuus kokonaispalvelutuntien määrästä käytössä olevien lääkkeiden mukaan seuraavasti:

LÄÄKKEITÄ ANNOSJAKELUSSA	TUNTIA KUUKAUDESSA
Enintään 5	0,5
6 - 10	1
11 - 15	1,5
Yli 15	2

Maksu perustuu yhdessä asiakkaan kanssa laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, mikä tarkastetaan aina palvelutarpeen muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Maksukyvyyn mukaisesti määräytyvästä maksusta tehdään päätös toistaiseksi. Maksua tarkistetaan, kun asiakkaan tai hänen perheensä tulot ovat muuttuneet, asiakkaan tai hänen puolisonsa oikeus säädettyihin vähennyksiin on muuttunut, perheen olosuhteet ovat muuttuneet, maksu osoittautuu virheelliseksi, asiakassuunnitelmaa muutetaan siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen, kunnan tai kuntayhtymän maksuperusteita muutetaan siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen. Jos maksua koskeva päätös on perustunut asiakkaan tai hänen edustajansa antamiin virheellisiin tietoihin, maksu voidaan oikaista takautuvasti enintään yhden vuoden ajalta.

Jos palvelutuntien määrä vaihtelee kuukausittain, maksua määrättäessä käytetään maksuprosenttia, joka vastaa palvelutuntien keskimääräistä määrää. Palvelutunnit huomioidaan kokonaisina tunteina siten, että osittaiset palvelutunnit pyöristetään lähimpään kokonaiseen tuntiin ja puolikkaat tunnit pyöristetään ylöspäin. Asiakkaan kuukausimaksu on enintään alla olevan taulukon maksuprosentin osoittama määrä tulorajan ylittävistä bruttokuukausituloista.

Tulorajat ovat seuraavat:

Perheen koko, henkilö- määrä	1	2	3	4	5	6
Tuloraja euroa kuukau- dessa	598	1103	1731	2140	2591	2976

Jos henkilöitä on enemmän kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 356 eurolla kustakin seuraavasta henkilöstä

Palvelutunnit / kk	%-osuus	%-osuus	%-osuus	%-osuus	%-osuus	%-osuus
4 tuntia tai vähemmän	8	7	6	6	6	6
5	10	8,75	7,5	7,5	7,5	7,5
6	12	10,5	9	9	9	9
7	14	12,25	10,5	10,5	10,5	10,5
8	16	14	12	12	12	12
9	17	14,75	12,5	12,5	12,5	12
10	18	15,5	13	13	13	12
11	19	16,25	13,5	13,5	13,5	12
12	20	17	14	14	14	12
13	21	17,75	14,5	14,5	14	12

14	22	18,5	15	15	14	12
15	23	19,25	15,5	15,5	14	12
16	24	20	16	16	14	12
17	24,5	20,5	16,5	16	14	12
18	25	21	17	16	14	12
19	25,5	21,5	17,5	16	14	12
20	26	22	18	16	14	12
21	26,5	22,5	18,5	16	14	12
22	27	23	19	16	14	12
23	27,5	23,5	19	16	14	12
24	28	24	19	16	14	12
25	28,5	24	19	16	14	12
26	29	24	19	16	14	12
27	29,5	24	19	16	14	12
28	30	24	19	16	14	12
29	30,5	24	19	16	14	12
30	31	24	19	16	14	12
31	31,5	24	19	16	14	12
32	32	24	19	16	14	12
33	32,5	24	19	16	14	12
34	33	24	19	16	14	12
35	33,5	24	19	16	14	12
36	34	24	19	16	14	12
37	34,5	24	19	16	14	12
38 tai enemmän	35	24	19	16	14	12

Kotona annettavista palveluista peritään kuukausimaksua alhaisempi maksu silloin, kun palvelu keskeytyy yhdenjaksoisesti yli 5 päivän ajaksi asiakkaan hoitovastuun ollessa kokonaan muualla. Tätä lyhyempi tilapäinen poissaolo tai keskeytys ei muuta kuukausimaksua. Jos palvelun keskeytys jatkuu koko kuukauden, maksua ei peritä lainkaan. Omavastuun laskeminen aloitetaan siitä päivästä, kun käyntejä ei enää keskeytyksen vuoksi toteudu lainkaan. Sairaala-, lyhytaika- tai laitostuntoutusjaksot keskeyttävät kotihoidon maksun heti. (Asiakasmaksulaki 1201/2020 10k §). Jos jatkuvan ja säännöllisen kotiin annettavan palvelun asiakas siirtyy suoraan ympärivuorokautisesta hoidosta omaisen hoitovastuulle, jatkuu keskeytys ilman omavastuuta.

Palvelun keskeytyksestä on ilmoitettava kotihoitoon. Jos asiakas ei ole ilmoittanut keskeytystä ja hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitut käynnit ovat toteutuneet täysimääräisesti, ei keskeytystä merkitä ja asiakasta laskutetaan koko kuukaudelta.

Kotihoidon maksua määrättäessä huomioon otettavat tulot jatkuvassa ja säännöllisessä kotihoidossa (Asiakasmaksulaki 1201/2020 10f §):

- asiakkaan ja hänen puolison jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset ansio- ja pääomatulot ja verosta vapaat tulot tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä
- laskennallinen metsätulo (asiakasmaksulaki 10 i §)
- opintojen johdosta saadut apurahat tai tunnustuspalkinto otetaan tulona huomioon siltä osin kuin se säädetään veronalaiseksi tuloksi
- lasten kotihoidon tuki
- opintoraha ja aikuiskoulutustuki
- eläkettä saavan hoitotuki (siihen sisältyvää veteraanilisää ei huomioida tulona)
- elatusapu ja elatustuki

Jos asiakkaan tai hänen puolisonsa tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viikoksi kuluneiden 12 kk keskimääräinen kuukausitulo

Tulona ei oteta huomioon tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia (lukuun ottamatta elatustukea ja eläkettä saavan hoitotukea). Näitä tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja tuloja ovat esimerkiksi:

- lapsilisä
- vammaistuki
- kansaneläkelain mukainen lapsikorotus
- asumistuki
- sotilasavustus ja asevelvollisen päiväraha
- toimeentulotuki
- veteraanien etuuksia (ml. ylimääräinen rintamalisä ja veteraanilisä)

Tuloista tehtävät vähennykset jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon asiakasmaksua määrättäessä (Asiakasmaksulaki 1201/2020 10g §)

- asiakkaan suoritettavaksi vahvistettu elatusapu sekä hänen tosiasiallisista perhesuhteistaan johtuvat muut vastaavat kustannukset
- elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen asumispalvelun alkamista
- avopuolisoiden yhteistalouden purkamisessa annetussa laissa tarkoitettu hyvitys
- kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus, joka hänen on suoritettava rahana
- edunvalvojan palkkion perusmaksu, myös edunvalvontavaltuutetun palkkio enintään em. perusmaksun suuruisena

9.3 Tilapäisen kotihoidon ja tilapäisen kotisairaanhoidonmaksut

Tilapäisen kotihoidon maksuista ei ole asiakasmaksulainsäädännössä yksityiskohtaista ohjeistusta eikä määräyksiä. Kunnan tulee kuitenkin ottaa maksuja määritellään huomioon lainsäädännössä olevat maksuja koskevat yleissäännökset. Tilapäisestä kotihoidosta voidaan palvelun käyttäjältä periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu. Maksu peritään kertamaksuna eikä se kerrytä maksukattoa. Jos asiakas tarvitsee huomattavan monta kotikäyntiä päivässä tilapäisenä kotihoitona, voidaan asiakasmaksuna periä arviointijakson asiakasmaksu 13,80 euroa/vuorokaudessa.

Tilapäinen kotisairaanhoido on lääkärin määräämää ja sairaanhoitajan tai muun kotisairaanhoidoa antavan henkilön toteuttamaa sairaanhoidollista palvelua. Se on kertaluontoista ja lyhytaikaista palvelua, jonka maksu kerryttää maksukattoa. Tilapäisen kotisairaanhoidon sisältö voi olla esimerkiksi näytteiden ottamista, mittauksia, lääkitysten valvomista ja /tai asiakkaan voinnin seuranta.

Taulukko 24. Tilapäisen kotihoidon ja tilapäisen kotisairaanhoidonmaksut

TILAPÄISEN KOTIHOIDON JA TILAPÄISEN KOTISAIRAANHOIDONMAKSUT 1.1.2022 ALKAEN	
TILAPÄINEN KOTIHOIDON TAI KOTISAIRAANHOIDON KÄYNTI	Tilapäisestä kotisairaanhoidosta peritään lääkärin tai hammaslääkärin käynnistä 19,20 € /käynti Muun henkilön suorittamasta käynnistä 12,20 € /käynti . Tilapäinen kotisairaanhoido kerryttää maksukattoa. Myös tilapäiselle asiakkaalle avataan kotihoidon asiakastiedot potilastietojärjestelmään.

9.4 Kotihoidon arviointijakson, kotihoidon etäpalvelun ja kotikuntoutuksen maksut

Kotihoidon uudet asiakkaat ovat ensin arviointijaksolla, joka kestää enintään neljä viikkoa. Arviointijakso voidaan toteuttaa myös kotikuntoutusjaksona. Palvelu voidaan toteuttaa perinteisinä kotikäynteinä tai videokuvallisena yhteydenottona tai niitä yhdistellen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan

Etäpalveluna toteutettavalla kotihoidon käynnillä tarkoitetaan videokuvallisen internetyhteyden välityksellä toteutettua kotihoidon käyntiä. Asiakas saa käyttöönsä helppokäyttöisen tietokoneen tai tablet-laitteen. Kotihoidon asiakkaalla etäkäynnin aika lasketaan palveluaikaan asiakasmaksua määritettäessä. Erikseen arvioituissa tilanteissa etäpalvelu voidaan toteuttaa myös tavallisena puheluna osana palvelukokonaisuutta. Kotihoidon palvelu voidaan toteuttaa myös pelkästään etäpalveluna videopuhelun avulla.

Sotilasvammalain 6b§ mukaan kotihoidon palvelut ovat maksuttomia ennen vuotta 1991 asepalveluksessa tai YK-tehtävissä vammautuneille tai sairastuneille sotilasinvalidille, joiden em. lain mukainen haitta-aste on vähintään 20 %, sotainvalideille, jotka ovat vuosien 1939–1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet ja joiden haitta-aste on vähintään 10 %. Rintamaveteraanien kuntoutuksesta säädetyn lain 12a§:n mukaan kotihoidon palvelut ja tukipalvelut ovat maksuttomia rintamatunnuksen omaaville veteraaneille.

Taulukko 25. Kotihoidon arviointijakson, kotihoidon etäpalvelun ja kotikuntoutuksen maksut

KOTIHOIDON ARVIOINTIJAKSON, KOTIHOIDON ETÄPALVELUN JA KOTIKUNTOUKSEN MAKSUT 1.1.2022 ALKAEN	
KOTIHOIDON ARVIOINTIJAKSO	Kotihoidon uudet asiakkaat ovat ensin arviointijaksolla, joka kestää enintään neljä viikkoa. Arviointijakson aikana asiakasmaksuna peritään 13,80 euroa/vrk . Palvelu voidaan toteuttaa perinteisinä kotikäynteinä tai videokuvallisena yhteydenottona tai niitä yhdistellen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan.
TILAPAINEN	Fysioterapeutin ja toimintaterapeutin suorittama tilapäinen kotikuntoutuskäynti 12,20 € /käynti .

KOTIKUNTOUTUS	
KOTONA TOTEUTETTAVA KUNTOUTTAVA TYÖ	Jatkuvan ja säännöllisen kotiin annettavan palvelun asiakkaille toteutetaan osana kotihoidon palvelua kuntouttavaa toimintaa kotihoitoalueen mahdollisuuksien mukaan.
KOTIKUNTOUTUS	<p>Kotikuntoutukseen kuka tahansa terveyden- tai sosiaalihuollon ammattilainen voi tehdä palvelupyynnön, jonka perusteella kotikuntoutuksen ammattilainen arvioi soveltuvuuden kotikuntoutukseen ja suunnittelee kuntoutustoimenpiteet. Kotikuntoutus on:</p> <ul style="list-style-type: none"> • toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen arviointia ja ohjausta • apuvälinetarpeen tai kodin muutostöiden arviointia ja ohjausta • liikkumisen ja muiden arkitoimintojen harjoittamista • yksittäisiä ohjauksikäyntejä tai kuntoutusjakso esimerkiksi leikkauksen jälkeen • kuukauden pituinen arviointi- ja kuntoutusjakso kotihoidon uusille asiakkaille tai • kotikuntoutusta voidaan toteuttaa kotihoidon, kuntoutuksen ja palveluohjauksen ammattilaisten moniammatillisena yhteistyönä. <p>Kotikuntoutus yksilölliseen palvelutarpeen arvioon perustuen sisältäen eri ammattilaisten työpanoksen 80.00 €/kk. Jakson pituus perustuu aina asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen, mutta voi olla enintään 6-8 viikkoa.</p> <p>Kotikuntoutuskäynti 12,20 €/kerta.</p> <p>Kuntoutuspalvelutarpeen arvio- ja apuvälinekäynnit ovat maksuttomia.</p>
ETÄPALVELUNA TOTEUTETTU KOTIHOITO (videokuvallinen yhteydenotto)	<p>Asiakkaan ja hänen omaisensa välinen ja/tai asiakkaan ja työntekijän välinen yhteydenotto suojatun, videokuvallisen internetyhteyden välityksellä. Asiakas saa käyttöönsä helppokäyttöisen tietokoneen tai tablet-laitteen. Erikseen arvioiduissa tilanteissa etäpalvelu voidaan toteuttaa asiakkaan ja työntekijän välillä myös tavallisena puheluna osana palvelukokonaisuutta.</p> <p>Jatkuvan ja säännöllisen kotiin annettavan palvelun asiakkaalle etäkäynnin aika lasketaan hoitoaikaa asiakasmaksua määritettäessä.</p> <p>Palveluun voidaan liittää suojattu omaisyhteys, jonka avulla omainen voi omia laitteita käyttämällä olla yhteydessä asiakkaaseen, perittävä maksu 9.00 €/kk/yhteys.</p>

9.5 Jaksohoidon maksut

Taulukko 26. Jaksohoidon maksut

JAKSOHOIDON MAKSUT 1.1.2022 ALKAEN	
JAKSOHOIDON ASIAKASMAKSU	<ul style="list-style-type: none"> • 35,00 €/hoitopäivä. Maksu ei kerrytä maksukattoa. • Päivähoidolla jaksohoitoyksikössä tarkoitetaan enintään kahdeksan tuntia kerrallaan kestävää palvelua, josta peritään 18,00 € / päivä. Yöhoidolla tarkoitetaan kello 18 ja kello 10 välillä toteutettavaa palvelua, josta peritään 18,00 € / yö. • Päivä- tai yöhoidon ylittäessä sille asetetut aikarajat, asiakasmaksu peritään jaksohoidon hoitopäivän mukaisesti. • Omaishoitajan vapaapäivien aikana toteutettavasta hoidosta peritään asiakasmaksulainsäädännön määräämä maksu 11,60 €/vrk. Rintamatunnuksen omaavalta veteraanilta omaishoitajan vapaan aikaisesta hoidosta ei peritä asiakasmaksua.

9.6 Lyhytaikaisen perhehoidon ja kiertävän perhehoitajan palvelun maksut

Perhehoidon asiakasmaksuista säädetään asiakasmaksuasetuksen (912/1992) 19 §:ssä. Sotilasvammalain 6b§ mukaan perhehoidon hoiva ja hoito sekä ateria- ja tukipalvelut ovat maksuttomia ennen vuotta 1991 asepalveluksessa tai YK-tehtävissä vammautuneille tai sairastuneille sotilasvalideille, joiden em. lain mukainen haitta-aste on vähintään 20 % sekä sotainvalideille, jotka ovat vuosien 1939–1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet, ja joiden haitta-aste on vähintään 10 %. Rintamaveteraanien kuntoutuksesta säädetyn lain 12a§:n mukaan vastaavat palvelut ovat maksuttomia rintamatunnuksen omaaville veteraaneille.

Taulukko 27. Lyhytaikaisen perhehoidon ja kiertävän perhehoitajan palvelun maksut

PERHEHOIDON MAKSUT 1.1.2022 ALKAEN	
LYHYTAIKAINEN PERHEHOITO	Noudatetaan tehostetussa palveluasumisessa perittäviä lyhytaikaishoidon maksuja 1) Vuorokausimaksu 35,00 € 2) Päivähoito 18,00 € 3) Yöhoito 18,00 € 4) Omaishoitajan vapaan ajaksi järjestetty hoito 11,60 €
KIERTÄVÄN PERHEHOITAJAN PALVELU	Kiertävän perhehoitajan palvelu asiakkaan kotona: palvelua 3-6 tuntia/kerta 9.00 € palvelua 6-12 tuntia/kerta 18.00 € Sopimussuhteisille omaishoitajille kiertävän perhehoitajan palvelu asiantivapaiden yhteydessä on maksutonta. Palvelua voi saada maksuttomana 3-6 tuntia/viikko.

9.7 Palveluasumisen maksut

Sosiaalihuoltolain (2014/1301) 21 §:n mukaan kunnan on huolehdittava asumispalveluiden järjestämisestä. Sosiaalihuoltolain mukaisia asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua ja tukea päivittäisessä asumisessa.

Sotilasvammalain 6b§ mukaan palveluasumisessa hoiva ja hoito sekä ateria- ja tukipalvelut ovat maksuttomia ennen vuotta 1991 asepalveluksessa tai YK-tehtävissä vammautuneille tai sairastuneille sotilasvalideille, joiden em. lain mukainen haitta-aste on vähintään 20 % sekä sotainvalideille, jotka ovat vuosien 1939–1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet, ja joiden haitta-aste on vähintään 10 %. Rintamaveteraanien kuntoutuksesta säädetyn lain 12a§:n mukaan vastaavat palvelut ovat maksuttomia rintamatunnuksen omaaville veteraaneille.

Vanhuspalvelulain 14 § mukaan iäkkäille avio- ja avopuolisoille on järjestettävä mahdollisuus asua yhdessä. Mikäli tehostettuun palveluasumiseen hyväksytyn asiakkaan puoliso haluaa muuttaa samaan yksikköön, tehdään molemmille oma vuokrasopimus (= puolet vuokrasta). Mukana muuttavalle puolisolle palvelumaksu määritellään hänen palvelutarpeen mukaisesti. Omissa yksiköissä noudatetaan Essotessa määritellyjä asiakasmaksuja. Ostopalveluyksiköihin voidaan myöntää palvelutarpeen mukaisesti palveluseteli, mikäli palveluntuottaja on hyväksytty palvelusetelituottajaksi.

9.7.1 Pitkäaikaisen palveluasumisen maksut

Palveluasumisessa peritään pitkäaikaisen asumispalvelun maksu silloin, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta. (Asiakasmaksulaki 1201/2020 7b §, 10e §)

Sotilasvammalain 6b§ mukaan palveluasumisessa hoiva ja hoito sekä ateria- ja tukipalvelut ovat maksuttomia ennen vuotta 1991 asepalveluksessa tai YK-tehtävissä vammautuneille tai sairastuneille sotilasinvalidille, joiden em. lain mukainen haitta-aste on vähintään 20 % sekä sotainvalideille, jotka ovat vuosien 1939–1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet, ja joiden haitta-aste on vähintään 10 %. Rintamaveteraanien kuntoutuksesta säädetyn lain 12a§:n mukaan vastaavat palvelut ovat maksuttomia rintamatunnuksen omaaville veteraaneille.

Maksu perustuu yhdessä asiakkaan kanssa laadittavaan hoito- ja/tai palvelusuunnitelmaan. Pitkäaikaiseen palveluasumiseen osoitetaan asiakkaita, joiden toimintakyky on alentunut, ja jotka kokevat turvattomuutta omassa kodissaan. Asiakkaat tarvitsevat päivittäin säännöllisesti apua, valvontaa ja ohjausta päivittäisissä toiminnoissa sekä sairaanhoidollista apua.

Kuukausimaksu määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyyn ja perheen koon mukaan. Palveluasumisessa palvelutunteja toteutuu 38 h/kk tai enemmän.

Tulorajat ovat seuraavat:

Perheen koko, henkilö-määrä	1	2	3	4	5	6
Tuloraja euroa kuukaudessa	598	1103	1731	2140	2591	2976

Jos henkilöitä on enemmän kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 356 eurolla kustakin seuraavasta henkilöstä.

Palvelutunnit kuukaudessa	1	2	3	4	5	6 henkilöä tai enemmän
38 h tai enemmän	35%	24%	19%	16%	14%	12%

Maksuun ei sisälly asumiskustannuksia.

Maksua määrättäessä asiakkaan maksua tarvittaessa alennetaan siten, että hänelle jää **käyttövo-
raa vähintään 167.00 €/kk.**

Taulukko 28. Kustannusten jakautuminen pitkäaikaisessa palveluasumisessa

PITKÄAIKAISESSA PALVELUASUMISESSA TARVIKKEIDEN JA PALVELUJEN KUSTANNUSTEN JAKAUTUMINEN	
Asiakasmaksuun sisältyvät palvelut	<ul style="list-style-type: none"> asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelu ja kirjaaminen yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan tavoitteineen sekä arviointi yhteistyössä asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset palvelut palvelutalon henkilökunnan toteuttamana, sisältäen huolenpidon, avustamisen, ohjauksen sekä kuntouttavat, virikkeelliset ja sairaanhoidolliset palvelut hoito- ja palvelusuunnitelman arviointi

	<ul style="list-style-type: none"> • asunnon peruskalustuksena asumisyksikössä on hoitosänky, yöpöytä ja yleisvalaistus • apuvälineet haetaan ilmaisenä yksilölliseen apuvälinearvioon perustuen • hoitotarvikkeet haetaan asiakkaalle ilmaisjakeluna aina, kun siihen oikeuttavat kriteerit täyttyvät • kertakäyttöiset hoito- ja hygieniatarvikkeet • siivous • vaatehuolto
Asiakkaan itse kustantamat tarvikkeet ja palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • lääkkeet ja lääkkeiden annosjakelu asiakkaan niin valitessa • terveyspalveluista ja avohoidon ammattiryhmien yksilöllisistä kotikäynneistä peritään asiakasmaksulainsäädännön mukaiset maksut, ja noudatetaan Essotessa määrättyjä asiakasmaksukäytäntöjä • perusterveydenhuollon vastaanotolla tai palveluasumisen yksikössä sen asukkaille erikseen järjestetyllä vastaanotolla peritään käyntimaksu. • omat hygieniatarvikkeet • vaatteet, vuodevaatteet sekä peitot ja tyynyt • vuokra erillisen vuokrasopimuksen perusteella • ateriat (erillinen tukipalvelumaksu) • turvapalvelut (erillinen tukipalvelumaksu) • muut henkilökohtaiset päivittäiset menot • Essoten palveluna ei pidetä yllä huonekaluvuokraukseen tarvittavaa <u>kalustoa</u>. Asiakkaalla on mahdollisuus saada <u>sähkökäyttöinen sänky</u> ilmaisenä apuvälineenä yksilölliseen apuvälinearvioon perustuen tai vaihtoehtoisesti asukas voi saada sähkökäyttöisen sängyn ilmaiseksi palveluasumisen yksiköstä.

Pitkäaikaisen asumispalvelun asiakasmaksussa huomioitavat tulot

- jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset ansio- ja pääomatulot ja verosta vapaat tulot tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä
- laskennallinen metsätulo (tarkemmin asiakasmaksulaki 10 i §)
- opintojen johdosta saadut apurahat tai tunnustuspalkinto otetaan tulona huomioon siltä osin kuin se säädetään veronlaiseksi tuloksi
- lasten kotihoidon tuki
- opintoraha ja aikuiskoulutustuki
- eläkettä saavan hoitotuki (siihen sisältyvää veteraanilisää ei huomioida tulona)
- elatusapu ja elatustuki

Jos asiakkaan tai hänen puolisonsa tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kk keskimääräinen kuukausitulo.

Tulona ei oteta huomioon tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia (lukuun ottamatta elatustukea ja eläkettä saavan hoitotukea). Näitä tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja tuloja ovat esimerkiksi:

- lapsilisä
- vammaistuki
- kansaneläkelain mukainen lapsikorotus
- asumistuki (tämä huomioidaan kuitenkin vuokran vähennyksenä pitkäaikaisen asumispalvelun asiakkaalla perustuen asiakasmaksulakiin § 10 d)
- sotilasavustus ja asevelvollisen päiväraha
- toimeentulotuki
- veteraanien etuuksia (ml. ylimääräinen rintamalisä ja veteraanilisä)

Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa asumispalvelussa

- asiakkaan suoritettavaksi vahvistettu elatusapu sekä hänen tosiasiallisista perhesuhteistaan johtuvat muut vastaavat kustannukset
- elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen asumispalvelun alkamista
- avopuolisoiden yhteistalouden purkamisessa annetussa laissa tarkoitettu hyvitys
- kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus, joka hänen on suoritettava rahana
- edunvalvojan palkkion perusmaksu (myös edunvalvontavaltuutetun palkkio enintään em. perusmaksun suuruisena)

Kun asiakas on siirtymässä pitkäaikaiseen asumispalveluun, huomioidaan entisen asunnon todellisia kustannuksia enintään seuraavasti:

- omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut viimeisten kuuden kuukauden ajalta (huomioidaan asiakkaan osuus esimerkiksi kiinteistövero ja kohtuulliset lämmityskulut, asunto-osakkeen hoitovastike, pakollinen kotivakuutus)
- vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) 52 §:ssä tarkoitetulta vuokralaisen irtisanomisajalta (muina välttämättöminä kustannuksina huomioidaan esimerkiksi pakollinen kotivakuutus)
- asumisoikeusasunnon asumisoikeusasunnoista annetun lain (650/1990) 16 §:ssä tarkoitettu käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut kolmelta kuukaudelta (muina välttämättöminä kustannuksina huomioidaan esimerkiksi pakollinen kotivakuutus)

Taulukko 29. Tukipalvelumaksut pitkäaikaisessa palveluasumisessa

TUKIPALVELUMAKSUT PITKÄAIKAISESSA PALVELUASUMISESSA 1.1.2022 ALKAEN	
ATERIAPALVELUMAKSU	<p>445 €/kk, koko vuorokauden ateriat kattava.</p> <p>Mikäli asiakkaan ravitsemus tapahtuu PEG-ravitsemusletkun kautta, ja asiakas ostaa ravitsemusliuokset, asiakasmaksulaskentaan ei oteta huomioon ateriapalvelumaksua. Asiakkaan käyttövarassa huomioidaan minimikäyttövaran lisäksi laskennallinen korvaus ravintoliuoksista 160 €/kk.</p>
TURVALAITTEET PALVELUASUMISESSA	<p>Palveluasumisen yksiköt on varustettu turvalaitteilla. Mikäli asiakkaalla on käytössä turvalaitteet, asiakas maksaa palveluasumisessa valvontamaksua 25.00 €/kk</p>
YLLÄPITOMAKSU PALVELUASUMISESSA	<p>Palveluasumisessa peritään ylläpitomaksu 25.00 € / kk. Maksu sisältää asumispalveluun liittyvän siivouksen ja vaatehuollon.</p> <p>Palveluasumisessa ylläpitoon kuuluvat asumisesta ja muusta ylläpidosta aiheutuvat kulut (kuten siivoukseen ja vaatehuoltoon sisältyvät aineet ja tarvikkeet). Muita kuluja ovat asiakkaan käyttämistä palveluista ja tarvikkeista (esim. yleisessä käytössä olevat hygieniatarvikkeet, siivousvälineet ja -tarvikkeet) muodostuneet kustannukset.</p>
TERVEYSPALVELUMAKSUT	<p>Pitkäaikaisessa palveluasumisessa asiakkaalta peritään terveyspalveluista asiakasmaksulainsäädännön mukaiset maksut.</p> <p>Asiakkaan käynnistä perusterveydenhuollon vastaanotolla tai palveluasumisen yksikössä sen asukkaille erikseen järjestetyllä vastaanotolla peritään käyntimaksu.</p> <p>Eri avohoidon ammattiryhmien yksilöllisestä kotikäynnistä peritään asiakasmaksulainsäädännön mukainen kotikäyntimaksu, ja noudatetaan Essotessa määriteltyjä asiakasmaksukäytäntöjä.</p>

KULJETUS- JA ASIOINTIPALVELU	Palveluasumisen asiakkaille myönnetään sosiaalihuoltolain tai vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua myöntämiskriteerien mukaisesti. Asiointi- ja saattamispalveluja ei pääsääntöisesti järjestetä. Tarvittaessa noudatetaan kotihoidon tukipalvelumaksuissa määriteltyä saattajapalvelumaksua 30.00 €/kerta
-------------------------------------	---

9.7.2 Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon maksut

Maksut koskevat sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21§ 4 mom mukaista tehostettua palveluasumista ja perhehoitolain 263/2015 3§:ssä tarkoitettua perhehoitoa ja 4§:ssä tarkoitettua ammatillista perhehoitoa.

Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikainen perhehoito on kyseessä silloin, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta. (Asiakasmaksulaki 7b §)

Sotilasvammalain 6b§ mukaan tukipalvelu on maksutonta ennen vuotta 1991 asepalveluksessa tai YK-tehtävissä vammautuneille tai sairastuneille sotilasinvalidille, joiden em. lain mukainen haitta-aste on vähintään 20 %, sotainvalideille, jotka ovat vuosien 1939–1945 sotien johdosta vahingoittuneet tai sairastuneet ja joiden haitta-aste on vähintään 10 %. Rintamaveteraanien kuntoutuksesta säädetyn lain 12a§:n mukaan tukipalvelut ovat maksuttomia rintamatunnuksen omaaville veteraaneille.

Pitkäaikaisessa perhehoidossa ja pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa peritään asiakkaalta asiakasmaksu, joka määräytyy asiakkaan nettokuukausitulojen mukaan. Maksu on enintään 85 % nettokuukausituloista, joista on ensin tehty laissa säädettyt vähennykset. Jos asiakas on välittömästi ennen palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin kotiin jäävän puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen nettokuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 % puolisojen yhteenlasketuista nettokuukausituloista, joista on tehty laissa säädettyt vähennykset.

Jos kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa tai pitkäaikaisessa perhehoidossa, maksu on enintään 85 % nettokuukausituloista.

Pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa tai pitkäaikaisessa perhehoidossa olevalta asiakkaalta ei peritä päällekkäin muita sosiaalihuollon avohoidon palvelumaksuja, kuten kotihoidon tai päivätoiminnan maksua.

Asiakkaalle tulee jäädä vähimmäiskäyttövaraa 167 € /kk.

Palvelussa hoito ja hoiva ovat maksuton asiakkaille, joille on myönnetty tämä palvelu erityishuollon suunnitelman mukaan tai joille on myönnetty vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen. Näiltä asiakkailta palvelun ajalta voidaan periä maksua aterioista sekä ylläpitomaksu.

Taulukko 30. Kustannusten jakautuminen pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa

PITKÄAIKAISSA TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA JA PITKÄAIKAISSA PERHEHOIDOSSA TARVIKKEIDEN JA PALVELUJEN KUSTANNUSTEN JAKAUTUMINEN	
Asiakasmak-suun sisältyvät palvelut	<ul style="list-style-type: none"> asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelu ja kirjaaminen yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan tavoitteineen sekä arviointi yhteistyössä asiakkaan ja mahdollisesti omaisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset palvelut palvelutalon henkilökunnan toteuttamana, sisältäen huolenpidon, avustamisen, ohjauksen sekä kuntouttavat, virikkeelliset ja sairaanhoidolliset palvelut

	<ul style="list-style-type: none"> • asunnon peruskalustuksena asumisyksikössä on hoitosänky, yöpöytä ja yleisvalaistus • apuvälineet haetaan ilmaisena yksilölliseen apuvälinearvioon perustuen • hoitotarvikkeet haetaan asiakkaalle ilmaisjakeluna aina, kun siihen oikeuttavat kriteerit täyttyvät • ateriat • kertakäyttöiset hoito- ja hygieniatarvikkeet • siivous • turvapalvelut • vaatehuolto
Asiakaan itse kustantamat tarvikkeet ja palvelut:	<ul style="list-style-type: none"> • lääkkeet ja lääkkeiden annosjakelu asiakaan niin valitessa • terveyspalveluista ja avohoidon ammattiryhmien yksilöllisistä kotikäynneistä peritään asiakasmaksulainsäädännön mukaiset maksut, ja noudatetaan Essotessa määrättyjä asiakasmaksukäytäntöjä • perusterveydenhuollon vastaanotolla tai palveluasumisen yksikössä sen asukkaille erikseen järjestetyllä vastaanotolla peritään käyntimaksu. • omat hygieniatarvikkeet • vaatteet, vuodevaatteet sekä peitot ja tyynt • vuokra erillisen vuokrasopimuksen perusteella • muut henkilökohtaiset päivittäiset menot • Essoten palveluna ei pidetä yllä huonekaluvuokraukseen tarvittavaa kalustoa. Asiakkaalla on mahdollisuus saada sähkökäyttöinen sänky ilmaisena apuvälineenä yksilölliseen apuvälinearvioon perustuen tai vaihtoehtoisesti asukas voi saada sähkökäyttöisen sängyn ilmaiseksi palveluasumisen yksiköstä.

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksussa huomioitavat tulot (Asiakasmaksulaki 10b §):

- jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut ansio- ja pääomatulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä sekä verosta vapaat tulot
- jos maksu määräytyy asiakaan ja tämän puolison yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella, kuukausitulona otetaan lisäksi huomioon puolison vastaavat tulot
- laskennallinen metsätulo (asiakasmaksulaki 10 i §)
- vammaistuki (alle 16-vuotiaan ja 16 vuotta täyttäneen)
- jatkuvat tai vuosittain toistuvasti opintojen johdosta saadut apurahat tai tunnustuspalkinto otetaan tulona huomioon siltä osin kuin ovat veronalaista tuloa
- opintoraha ja aikuiskoulutustuki
- lasten kotihoidon tuki
- eläkettä saavan hoitotuki (siihen sisältyvää veteraanilisää ei huomioida tulona)

Jos asiakaan tai hänen puolisonsa tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kk keskimääräinen kuukausitulo.

Tulona ei oteta huomioon

- lapsen elatuksesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua lapsen elatusapua
- tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia (lukuun ottamatta vammaistukea ja eläkettä saavan hoitotukea)

Näitä tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja tuloja ovat esimerkiksi:

- lapsilisä

- kansaneläkelain mukainen lapsikorotus
- asumistuki (tämä huomioidaan kuitenkin vuokran vähennyksenä perustuen asiakasmaksulakiin § 10 d)
- sotilasavustus ja asevelvollisen päiväraha
- toimeentulotuki
- veteraanien etuuksia (ml. ylimääräinen rintamalisä ja veteraanilisä)

Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa (Asiakasmaksulaki 10c §):

- asiakkaan suoritettavaksi vahvistettu elatusapu sekä hänen tosiasiallisista perhesuhteistaan johtuvat muut vastaavat kustannukset
- elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen asumispalvelun alkamista
- avopuolisoiden yhteistalouden purkamisessa annetussa laissa tarkoitettu hyvitys
- kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus, joka hänen on suoritettava rahana
- edunvalvojan palkkion perusmaksu (myös edunvalvontavaltuutetun palkkio enintään em. perusmaksun suuruisena)

Lisäksi asiakkaan kuukausituloista vähennetään todelliset asumismenot ennen pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen tai pitkäaikaiseen perhehoitoon siirtymistä enintään:

- omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut viimeisten kuuden kuukauden ajalta (huomioidaan asiakkaan osuus esimerkiksi kiinteistövero ja kohtuulliset lämmityskulut, asunto-osakkeen hoitovastike, pakollinen kotivakuutus)
- vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) 52 §:ssä tarkoitetulta vuokralaisen irtisanomisajalta (muina välttämättöminä kustannuksina huomioidaan esimerkiksi pakollinen kotivakuutus)
- asumisoikeusasunnon asumisoikeusasunnoista annetun lain (650/1990) 16 §:ssä tarkoitettu käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut kolmelta kuukaudelta (muina välttämättöminä kustannuksina huomioidaan esimerkiksi pakollinen kotivakuutus)

Tuloista tehtävät erityiset vähennykset maksun perusteena olevista tuloista pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa (Asiakasmaksulaki 10d §):

- kohtuulliset asumismenot, joita pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta tai asumisesta ammatillisessa perhehoitokodissa aiheutuu (vähennettynä asumistuella)
- terveydenhuollon ammattihenkilön määräämien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset, joihin asiakas on oikeutettu saamaan korvausta sairausvakuutuslain nojalla. Lääkekustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa antaman selvityksen perusteella maksun määräämisen perusteena olevista tuloista asiakkaalle aiheutuvien lääkekustannusten mukaan, kuitenkin enintään sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:ssä tarkoitetun vuosiomavastuun suuruisena

- muiden kuin sairausvakuutuslain mukaan korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa hakemuksesta siltä osin kuin lääkemääräyksen tehnyt terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne asiakkaan terveydelle tarpeellisiksi.

9.8 Asiakasmaksujen huojennus

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden ky:n hallitus on hyväksynyt ohjeet asiakasmaksujen huojentamiseksi. (17.6.2021 §125).

Asiakasmaksulain (734/1992) § 11 mukaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista.

Ohje koskee vanhus- ja vammaispalvelujen asiakasmaksuja sekä palveluseteleitä siten, että palvelusetelin arvoa on mahdollista tarvittaessa korottaa palvelusetelilain 8§ mukaisesti.

Sosiaalihuollon asiakasmaksun huojentaminen on aina ensisijainen toimi ennen toimeentulotuen hakemista. Maksuhuojennus tulee tapauskohtaisesti erityisesti harkittavaksi silloin, kun määrätty maksu johtaisi siihen, että henkilön edellytykset saada toimeentulotukea täyttyisi. Maksuhuojennusta määriteltäessä sovelletaan Kelan vahvistamia toimeentulotuen myöntämisperusteita huomioiden asiakkaan erityiset tarpeet tai olosuhteet, koska tavoitteena on ennaltaehkäistä toimeentulotuen tarvetta.

Maksuhuojennusta haetaan kirjallisesti ja huojennuksen myöntäminen edellyttää aina asiakkaan taloudellisen tilanteen selvittämistä. Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa on annettava viranomaiselle kaikki ne tiedot, joita viranomaisen tarvitsee maksuhuojennuksen tarpeen arvioimiseksi (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812 20§). Puutteellinen hakemus viivästyttää asian käsittelyä tai johtaa kielteiseen päätökseen.

Asiakkaan jo maksamia asiakasmaksuja ei huojenneta. Maksuhuojennus myönnetään pääsääntöisesti hakemuksen jättämiskuukauden alusta tai korkeintaan hakemusta edeltävän kuukauden maksuihin. Asiakkaalle annetaan kirjallinen päätös maksun huojentamisesta. Huojennus myönnetään aina määräajaksi, enintään asiakasmaksujen tai asiakasmaksujen perusteena olevien tulojen seuraavaan tarkistusajankohtaan saakka. Asiakkaalla tai asioiden hoitajalla on velvollisuus ilmoittaa mahdollisista muutoksista tulotiedoissa tai olosuhteissa kirjallisesti liitteineen.

Mikäli asiakkaan/perheen palveluntarve muuttuu tai kokonaistaloudellisessa tilanteessa tapahtuu muutoksia päätöksen voimassaoloaikana, tulee siitä ilmoittaa. Viranomaisen yhteystiedot on ilmoitettu päätöksessä. Essotella on oikeus periä asiakasmaksut takautuvasti, mikäli päätös asiakasmaksun huojentamisesta tai perimättä jättämisestä on perustunut asiakkaan antamiin virheellisiin tietoihin.

Vainajan jälkeen jääneistä maksuista ei voi hakea maksuhuojennusta.

9.8.1 Huomioon otettavat tulot ja varallisuus

Huomioon otettavia tuloja ovat

- palkkatulot, eläkkeet
- Kelan tai vakuutusyhtiöiden maksamat etuudet esim. työttömyysetuudet, eläkkeen saajan hoitotuki, asumistuki, toimeentulotuki, pois lukien vammaistuki
- kaikkien lasten lapsilisät ja eläkkeet, kaikkien lasten elatustuet / elatusavut, omaishoidon tuki

Käytettävissä olevat varat kuten säästöt, arvopaperit ja muu helposti realisoitavissa oleva varallisuus otetaan huomioon laskelmassa (esimerkiksi osakkeet ja sijoitusrahastot, jotka ovat realisoitavissa heti).

Tuloista huomioidaan laskelmaan verotuksen jälkeen käytettävissä oleva nettotulo. Mikäli tulot ovat ulosoton kohteena, niistä otetaan huomioon vain ulosoton jälkeen tosiasiallisesti käytettävissä oleva osuus. Jos etuuden maksaja, esim. Kela, kuittaa hakijalle maksettavasta etuudesta liikaa maksettavia eriä hakijan käytettävissä olevana tulona huomioidaan todellisuudessa maksettu osa.

Tuloista ja menoista tulee hakemuksen liitteenä toimittaa tositteet tai muu luotettava selvitys. Kaikista käytössä olevista pankkitileistä tulee toimittaa tiliotteet kahdelta viimeiseltä kuukaudesta.

9.8.2 Huomioon otettavat menot

Asiakasmaksun alentamishakemuksen liitteiksi tarvitaan kopiot huomioitavista menoista: vuokra / yhtiövastike, sähkö, vesimaksu, peruskotivakuutus, asuntolainan korot, opintolainan korot, lisäverot (ko. kuukaudelle), kotihoidon maksut, kotihoidon tukipalvelumaksut ja päivätoimintamaksu, turvapuhelin, palveluasumisen maksu, elatusapu, ulosoton tai velkajärjestelyn maksupäätös tai maksusuunnitelma, pitkäaikaiset reseptilääkkeet (määrätty 3 kuukaudeksi tai yli). Lääkekustannuksia huomioidaan enintään vuotuisen lääkekaton verran.

Maksuhojennuksen laskelmassa huomioidaan automaattisesti menona toimeentulotuen perusosaa vastaava summa. Perusosa huomioidaan jokaista perheenjäsentä kohden. Laskelmassa huomioitava perusosan suuruus tarkistetaan vuosittain. Toimeentulotuen perusosan sisältö määritellään toimeentulotukilain 7 a §:ssä. Perusosalla katettaviin menoihin kuuluvat ravintomenot, vaatemenot, vähäiset terveydenhuoltomenot sekä henkilökohtaisesta ja kodin puhtaudesta, paikallisliikenteen käytöstä, sanomalehden tilauksesta, puhelimen käytöstä ja harrastus- ja virkistystoiminnasta aiheutuvat menot sekä vastaavat henkilön ja perheen jokapäiväiseen toimeentuloon kuuluvat menot.

Pitkäaikaisessa palveluasumisessa, tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoitossa asiakkaan käytössä on asiakasmaksun määräämisen jälkeen erillinen käyttövara, jolla asiakas kustantaa henkilökohtaiset menot, lääkkeet ja terveydenhuollon kulut. Asiakkaan taloudellista tilannetta ja käyttövaran riittävyyttä voidaan arvioida aina tulojen, varallisuuden ja välttämättömien menojen perusteella.

Yksityisen henkilön velkajärjestely huomioidaan menona.

Asumiskustannukset

Asumismenot huomioidaan kuten toimeentulotuessa. Saunamaksut ja erikseen maksettavat kohtuulliset lämmityskustannukset hyväksytään laskelmaan. Omakotitalon kustannuksista huomioidaan kiinteistön hoitomenot, joita ovat sähkö, lämmitys- kustannukset, koti- ja palovakuutus, tontin vuokra, kiinteistövero, nuohous ja jätehuolto. Em. kustannukset tulee hakemuksessa esittää kustannuksina €/kk. Kotivakuutuksesta hyväksytään koti-irtaimiston kohtuullinen euromäärä vakuutuskirjan perusteella. Asunnon hankkimiseksi tai perusparantamiseksi otettujen henkilökohtaisten lainojen vuotuisista koroista aiheutuvat menot voidaan hyväksyä kokonaisuudessaan edellyttäen, että tuen hakijalla on verotuksen ennakkopidätyksessä huomioitu asuntolainojen korot. Perheen tulee asua asunnossa.

Asuntoon kohdistuva taloyhtiön perimä rahoitusvastike voidaan hyväksyä kuukausittaiseksi menoksi silloin, kun asiakas asuu kyseisessä asunnossa.

Ateriakustannukset

Kotihoidossa ja pitkäaikaisessa palveluasumisessa huomioidaan ateriapalvelujen kustannukset siltä osin kuin ne ylittävät toimeentulotuen perusosan ravintomenujen ns. laskennallisen omavastuuosuuden, joka on 49 % perusosasta. Yksityisestä ateriapalvelusta voidaan antaa maksunalennusta kustannuksista aiheutuneiden tositteiden perusteella, maksunalennukseen huomioidaan kuitenkin enintään sama määrä kuin kunnallisesta palvelusta.

Siivouskustannukset

Siivouskustannuksia ei pääsääntöisesti hyväksytä laskelmaan. Siivouksen välttämättömyyden arvioimiseksi hankitaan tarvittavat tiedot kotihoidosta ja/tai terveydenhuollon edustajalta, jolloin siivouskustannuksia voidaan hyväksyä, mutta pääsääntöisesti vain kertaluontoisesti.

Lääkekustannukset

Reseptilääkkeistä huomioidaan Kelan lääkekustannusten vuotuinen omavastuuosuus ns. lääkekatto kuukautta kohden. Reseptilääkkeistä, jotka eivät kuulu Kelan korvauksen piiriin, huomioidaan keskimääräinen kustannus kuukautta kohden. Kustannuksista tulee esittää esim. apteekin laskelma. Vähäiset terveydenhuoltomenot sisältyvät toimeentulotuen perusosaan, eikä niitä hyväksytä erikseen menoina. Tällaisia menoja ovat esimerkiksi ilman reseptiä ostettavat itsehoitolääkkeet, perusvoiteet, vitamiinit ja laastarit.

Tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakkailta jo asiakasmaksua määrättäessä tehdään tuloista asiakasmaksulain (1201/2020) 10d § mukaiset lääkkeistä aiheutuvat vähennykset.

Fysioterapia

Sairauden vuoksi välttämättömästä fysioterapiasta voidaan julkisen terveydenhuollon asiantuntijalausunnon ja/tai lääkärin lähetteen perusteella huomioida laskelmaan julkisessa terveydenhuollossa annettua fysioterapiaa vastaavat kustannukset.

Jalkahoito

Sairauden vuoksi välttämättömästä jalkahoidosta voidaan julkisen terveydenhuollon asiantuntijalausunnon ja/tai lääkärin lähetteen perusteella huomioida laskelmaan julkisessa terveydenhuollossa annettua hoitoa vastaavat kustannukset.

Tukipalvelut

Essoten järjestämistä tukipalveluista ja päiväkeskustoimintapalvelusta aiheutuvat kustannukset huomioidaan laskelmassa

Edunvalvonnan palkkiot

Edunvalvojan palkkion perusmaksu (myös edunvalvontavaltuutetun palkkio enintään em. perusmaksun suuruisena)

10. KOTIHOIDON TOIMINTAMALLI

Kotihoidon toiminta-ajatuksena on tukea ja auttaa ikääntyneen arjessa silloin, kun omat voimavarat ovat riittämättömiä. Tavoitteena on, että ikääntynyt voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Essote-alueella tavoitteena on, että nykyistä suurempi määrä ikäihmisistä asuu helposti saatavilla olevien tukipalvelujen ja kotihoidon tukemana kotona. Kotihoidon palveluihin kuuluvat kotipalvelu ja kotisairaanhoido. Yhteistyötä tehdään eri toimijoiden kanssa. Kotihoito toteuttaa esimerkiksi kotisairaaloimintaa yhteistyössä terveystalujen alueellisen kotisairaalamallin mukaisesti.

Kotiin järjestettävät palvelut perustuvat palvelutarpeen arvioon asiakkaan yksilöllisessä tilanteessa ja palveluista laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan avun tarve, palvelujen sisältö sekä asiakkaan tarvitsemat muut palvelut. Kotihoidon asiakaskäynnillä huolehditaan päivittäisissä toiminnoissa avustamisesta sekä mahdollisista sairaanhoidollisista toimenpiteistä. Kotihoitoon sisältyy tärkeänä osana asiakkaan ohjaus ja neuvonta sekä jatkuva asiakkaan tilanteen arviointi.

Kotihoitoa ohjaavana periaatteena on asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista tukeva työote, jota täydentää kotikuntoutustoimintamalli. Kotihoidon käyntien aikana työntekijät tukevat asiakasta omatoimisuuteen asiakkaan yksilölliset voimavarat huomioiden. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiakasta ohjataan tekemään niitä asioita, joita hän kykenee itse vielä tekemään. Omatoimisuutta tukevat muiden muassa asianmukaiset apuvälineet, sairauden hoito ja lääkitys sekä kotihoidon henkilökunnan ammattitaito. Myös asiakkaalle osoitetulla myönteisellä palautteella on suuri merkitys.

Kotihoidon palveluissa siivous sisältää ainoastaan pienen päivittäisen siistimisen. Kotihoito ei pääsääntöisesti anna pyykki- tai siivouspalvelua. Kotihoito avustaa tarvittaessa asiakasta muun palveluntuottajan hankkimisessa. Jos muuta palveluntuottajaa ei ole saatavissa, pyykkipalvelu toteutetaan erillisestä maksusta.

Lääkehoidossa tavoitteenamme on, että kotihoidon asiakkaista 70 % on koneellisen annosjakelun piirissä. Essote kustantaa annosjakelusta aiheutuvat kustannukset apteekkeille ja asiakkaalle määritellään hoito- ja palvelusuunnitelmaan lääkehoidosta palveluaika, erillisen ohjeistuksen mukaan. Annosjakelussa asiakas saa aina edullisimmat lääkkeet, jotka hän kustantaa aina kahdeksi viikoksi eteenpäin. Tämä tuo asiakkaillemme säästöä erityisesti lääkehävikin pienentymisen vuoksi. Koneellinen annosjakelu parantaa myös lääkehoidon turvallisuutta.

Kotihoidossa käytössä olevan tarvepohjaisen toimintamallin tavoitteena ovat asiakaspalvelun laatu, toiminnan tehokkuus ja henkilökunnan työhyvinvointi. Palvelun laadun näkökulmasta erityistä huomiota kiinnitetään palvelun jatkuvuuteen, kuten tutut hoitajat asiakkaalla. Käyttöön otetun aikaperusteisen laskutuksen myötä asiakkaan kanssa yhdessä suunnitellun palveluajan toteutuminen on keskeinen laatutekijä. Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti. Kotihoidossa toimitaan reittiohjaisella toimintamallilla. Se tukee palvelun jatkuvuutta, työn hallintaa ja vähentää matkoja.

Kotihoidon tehokkuudella pyritään henkilökunnan välittömän asiakastyön osuuden lisäämiseen kokonaistyöajasta. Tällä tarkoitetaan asiakkaan kanssa vietettyä aikaa. Välittömän työajan käyttöä seurataan asiakaskäyntitilastojen avulla. Myös välillinen työaika on välttämätöntä.

Työhyvinvointi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että hoitajat viihtyvät työssään ja kokevat työn ammatillisesti kiinnostavana, työn organisoimisen hallituksi sekä työn kiireettömäksi. Merkittävä kotihoidon uudistuksen tuoma tuki henkilöstölle arkipäivässä on vakinaisten liikkuvien hoitajien malli ja siihen liittyvä kotihoitoalueiden välinen yhteistyö. Liikkuvat hoitajat paikkaavat lyhyitä poissaoloja ja asiakastilanteiden vaihteluja. Tällä kotihoitoon perehtyneellä työryhmällä varmistetaan hoidon jatkuvuutta ja kotihoidon erityisosaamista asiakkaalle henkilöstöresurssien- ja asiakastilanteiden muutoksista huolimatta. Lisäksi kotihoitoalueilla työskentelee vakinaisesti palkattuja vuosiloman teki- jöitä. Jos liikkuvien hoitajien reservi ei riitä, akuuteissa tilanteissa käytetään kiertäviä varahenkilöitä tai ulkopuolisia sijaisia.

Kotihoidon prosessi

Taulukko 31. Kotihoidon prosessi

Prosessivaihe	Toiminnan kuvaus	Toiminnan periaatteet
1. Kotihoidon asiakkaaksi tuleminen	<p>Asiakkaan kanssa päivittäin tai lähes päivittäin tekemisessä oleva verkosto huomaa tai epäilee lisääntyneen hoidon tarpeen. Huolen voi ilmaista sähköisellä HUOLI-lomakkeella tai ottamalla yhteyden suoraan Palveluneuvon.</p> <p>7 vrk:n sisällä yhteydenotosta on tehtävä palvelutarpeen arviointi, akuuttitilanteessa välittömästi → palveluohjaaja tekee kotikäynnin asiakkaan luo. Arvioidaan omatyöntekijän/<u>vastuutyöntekijän tarve</u>, kartoitetaan läheisverkosto sekä arvioidaan kodin turvallisuus (mm. esteettömyys ja apuvälineet). Arviointi dokumentoidaan sekä kirjataan tavoitteet. Asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma.</p> <p>Asiakkaalle aloitetaan ensin kotihoidon arviointijakso, joka kestää enintään neljä viikkoa. Arviointijakso voidaan toteuttaa kotikuntoutuksena. Jakson aikana arvioidaan palveluvaihtoehdot ja tarvittaessa jatketaan säännöllisillä kotihoidon palveluilla.</p>	<p>Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.</p> <p>Asiakas ja omainen osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin yhteistyössä moniammatillisen henkilöstön kanssa.</p> <p>Toimintaa ohjaava lainsäädäntö: Kansanterveyslaki Sosiaalihoitolaki Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista</p>

	Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan, omaisten tms. läheisen kanssa ja asiakkaalle nimetään omahoitaja. Asiakkaalle tehdään kirjallinen päätös (myönteinen tai kielteinen). Päätös perustuu palvelusuunnitelmaan. Päätöksen liitteenä asiakas saa palvelusuunnitelman sekä oikaisuvaatimusohjeet.	
2. Kotihoidon asiakkaana oleminen	<p>Kotihoito on säännöllistä apua. Kotihoito sisältää kotiin annettavaa asiakkaan tarpeista lähtevää toimintakykyä tukevaa ja kuntouttavan työotteen sisältävää perushoitoa, henkilökohtaista hoitoa ja avustamista päivittäisissä toiminnoissa</p> <ul style="list-style-type: none"> → ravitsemukseen → hygieniaan → pukeutumiseen → asiointiin → liikkumiseen → lääkehoitoon koneellisena annosjakelupalveluna → sairaanhoitoon → turvallisuuteen → sosiaaliseen toimintaan liittyvää tukea / apua. <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmaa seurataan, arvioidaan ja tarkistetaan puolivuositain ja toimintakyvyn muuttuessa.</p>	<p>Asiakas tuntee tullessa kohdelluksi yksilönä ja tuntee olonsa turvalliseksi.</p> <p>Omatoimisuuden tukeminen. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Yksilöllisyys</p> <p>Asiakkaan osallisuus varmistetaan omassa asiassaan: Asiakkaan asioita hoidetaan yhdessä hänen kanssaan Asiakastyö tehdään mahdollisuuksien mukaan asiakkaan kotona Asiakas ja omainen osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja tarkistamiseen yhdessä asiakkaan omahoitajan kanssa.</p>
3. Kotihoidon palvelutarpeen päättäminen	Palvelujen tarve / määrä muuttuu	Hoidon ja palvelujen jatkuvuus; hoito- ja palvelusuunnitelma siirtyy mahdolliseen jatkohoitopaikkaan

11. JAKSOHOIDON TOIMINTAMALLI

11.1 Jaksohoidon toimintamalli

Säännöllistä jaksohoitoa käytetään ensisijaisesti omaishoitajien hoitovastuun keventämiseksi tai tilanteissa, joissa omaiset ottavat päivittäistä hoitovastuuta asiakkaasta (ei edellytetä omaishoitajasopimusta). Jaksoja käyttävät pääasiassa asiakkaat, joilla on huomattava hoidon tai valvonnan tarve. Jaksohoidon järjestäminen edellyttää aina perhehoidon tai kiertävän perhehoitajan palvelujen selvittämistä omaishoitajan ja hoitoa tarvitsevan tukemiseksi.

Jaksohoidon aikana kuntoutuksella voidaan turvata myös asiakkaan toimintakykyä ja edistää toipumista sairauden, vammautumisen tai leikkauksen jälkeen. Kuntoutusta edesauttavat toimintakykyä tukevan työotteen toteuttaminen sekä tarvittaessa fysioterapiapalvelut.

11.2 Jaksohoidon prosessi

Jaksohoidon prosessissa ovat seuraavat vaiheet:

- a) asiakkaan valikoituminen lyhytaikaiseen jaksohoitoon
- b) lyhytaikainen jaksohoito
- c) poistuminen lyhytaikaisesta jaksohoidosta

Yhtenäinen toimintamalli ”lyhytaikaisen laitoshoidon potilaan hoitopolku” on koottu eri Essoten kuntien palvelukuvausten perusteella. Hoitopolku havainnollistaa asiakkaan tulemisen palvelujen piiriin ja sieltä poistumisen.

Taulukko 32. Lyhytaikaisen jaksohoidon prosessi

Prosessivaihe	Toiminnan kuvaus	Toiminnan periaatteet
1. Lyhytaikaiseen jaksohoitoon valikoituminen	<p>JATKOHOITO Terveystilan merkittävä heikentyminen akuutin somaattisen sairauden vuoksi, jatkohoito erikoissairaanhoidosta/päivystyksestä. Hoitoa ei pystytä järjestää kotihoidon tai perhehoidon toimesta.</p> <p>Muistisairaiden äkillinen kriisitilanne (käytösoireet/ harhailua/ omaisten uupuminen).</p> <p>KUNTOUTUS, erikseen määritelty tarve. Lääkärin päätöksellä.</p> <p>SAATTOHOITO Ennalta sovittu, voi saapua tarvittaessa yksiköön</p> <p>SÄÄNNÖLLINEN JAKSOHOITO Ennalta sovitut jaksot (muistisairaavat / omaishoidettavat), kun palvelua ei voida järjestää perhehoidon palveluna.</p>	<p>Omaishoidettavien ja muistisairaiden kohdalla yksikön hoitaja voi ottaa hoitoa tarvitsevan kriisitilanteesta vastaan</p> <p>Fysioterapian arvio kotona asuvien kuntoutustarpeesta</p> <p>Yhteistyö kotihoidon ja kotisairaalan kanssa</p> <p>Yhteistyö: SAS, muistihoitajat</p>
2. Asiakkaana lyhytaikaishoidossa	<p>JATKOHOITO Hoitosuunnitelma on tehty 3 vrk:n kuluessa. Hoitoneuvottelut jatkohoitoa suunniteltaessa toteutetaan yhteistyössä omaisten, SAS työryhmän ja tarvittavien yhteistyötahojen kanssa moniammatillisesti.</p> <p>SAATTOHOITO Elämän loppuvaiheen hyvän hoidon toteuttaminen -> hyvä perushoito -> hyvä kivun hoito, oireita lievittävä hoito -> läheisten mahdollista osallistua saattohoitoon</p> <p>SÄÄNNÖLLINEN JAKSOHOITO Hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistus tehdään 3-6 kk:n välein ja aina tarpeen vaatiessa. Hoitoneuvottelut käydään tarvittaessa yhteistyössä omaisten ja kotona hoitoon osallistuvien yhteistyötahojen kanssa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ suunnitelmallisuus ▪ hoito- ja palvelusuunnitelman säännöllinen arviointi / toimintakyvyn mittaaminen RAI ▪ toimintakykyä tukeva työote ▪ kokonaisvaltaisuus ▪ turvallisuus ▪ yksilöllisyys ▪ itsemääräämisoikeus ▪ toimivat tilat ja laitteet ▪ henkilöstön osaamisen varmistaminen ▪ toimintakykyä tukeva työote ▪ laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista ▪ omaishoitajien tukeminen ▪ toimintakyvyn tukeminen
3. Asiakkaan poistuminen lyhytaikaishoidosta	<p>AKUUTTI- JA JATKOHOITO Asiakas kuntoutuu, kotiutuu ilman palveluja tai asiakas siirtyy muiden palvelujen piiriin (tukipalvelut, kotihoito, perhehoito, palveluasuminen) tai asiakkaan kuntoutus ja muu hoito jatkuu säännöllisillä lyhytaikaishoidon jaksoilla.</p> <p>SAATTOHOITO Saattohoitoa voidaan jatkaa kotisairaalan turvin kotona.</p> <p>SÄÄNNÖLLINEN JAKSOHOITO Asiakas siirtyy perhehoitoon, tavalliseen tai tehostettuun palveluasumiseen tai saattohoitoon.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ hoidon jatkuvuus ▪ yksilöllisyys ▪ hyvä yhteistyö eri palvelun järjestäjien ja asiakkaan / omaisten kesken

12. PALVELUASUMISEN TOIMINTAMALLI

Vanhusten asumispalvelut perustuvat sosiaalihuoltolakiin (1301/2014 § 14) ja sosiaalihuoltoasetukseen (607/ 1983 § 10). Palveluasumisessa asiakkaan asumisen perustana on asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481 / 1995) mukainen vuokrasopimus. Asiakas maksaa vuokransa itse. Lisäksi asiakkaalta peritään muista palveluista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännön mukaiset tai Essoten hallituksen määräämät maksut peritään palvelusta riippuen.

Palveluasumisella tarkoitetaan palvelu- (ja tukiasumisen) järjestämistä palvelu- (ja tukiasunnoissa), joissa henkilön itsenäistä asumista (tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen) tuetaan muilla asiakkaan palvelutarpeeseen perustuvan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisilla palveluilla. Palveluasuminen on avohoitoa. Asiakkaan tarvitsemat muut palvelut järjestetään sosiaalihuoltolain, -asetuksen ja mahdollisesti sosiaalihuollon erityislakien sekä terveydenhuoltoa ohjaavan lainsäädännön nojalla.

Tavallinen palveluasuminen on vuokra-asumista voimavaroja tukevassa, viihtyisässä ryhmämuotoisessa ja kodinomaisessa ympäristössä asiakkaille, jotka eivät enää selviydy itsenäisesti kotona, mutta eivät tarvitse ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa. Asuminen voidaan järjestää tavanomaisissa huoneistoissa, erityisissä palvelutaloissa, ryhmäkodeissa, asumisryhmissä tai muissa ratkaisuissa. Tavallisessa palveluasumisessa tarjotaan asiakkaan tarpeiden mukaista kuntouttavaa hoivaa, huolenpitoa ja tukipalveluja aamusta iltaan. Yksikössä on henkilökunta paikalla aamu- ja ilta-vuorossa. Yöaikainen hoito ja turvallisuus perustuvat turvahälytysjärjestelmään ja/tai yöpartion käynteihin.

Tavallisen palveluasumisen yksiköissä voidaan järjestää myös lyhytaikaista jaksohoitoa.

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan ympärivuorokautista asumispalvelua, jossa henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden.

Tehostetulla palveluasumisella lyhytaikaishoidossa tarkoitetaan hoitoa, jossa lyhytaikainen palvelun tarve syntyy asiakkaan lyhytaikaisen toimintakyvyn laskun ja siitä kuntoutumisen tai kotona toteutettavaa hoitoa tukevan syyn vuoksi.

Keskitettyssä asiakasohjauksessa tehdään asiakkaan hoidon- ja palvelujen tarpeen arviointi, ja palveluohjaaja tekee hakemuksen sähköiselle SAS työpöydälle. Hakemukset tavalliseen ja tehostettuun palveluasumiseen käsitellään vanhus- ja vammaispalveluihin nimetyssä SAS-työryhmässä. Päätöksenteossa on mukana lääkäri.

Asiakkaalle tehdään viranhaltijapäätös, joko myönteinen tai kielteinen olemassa olevien kriteereiden perusteella. Asiakkaalle laaditaan alustava hoito- ja palvelusuunnitelma lähettävässä yksikössä ennen asiakkaan siirtymistä tehostettuun palveluasumiseen.

Tehostettua ja tavallista palveluasumista järjestetään joko omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna puitesopimuksen tai maksusitoumusten mukaisesti. Asiakkaat pyritään ensisijaisesti sijoittamaan oman kunnan palveluasumisen yksiköihin ja tarvittaessa muihin kuntiin.

Asiakkaan siirtyessä tehostetun palveluasumisen yksikköön hoito- ja palvelusuunnitelma tarkennetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaisten kanssa. Toimivaltainen viranhaltija tekee asiakasmaksupäätöksen asioiden hoitajan toimittaman tuloksetyksen perusteella.

12.1 Tavallisen palveluasumisen prosessi

Tavallisen palveluasumisen prosessin vaiheita ovat tavallisen palveluasumisen piiriin valikoituminen, tavallisen palveluasumisen piirissä oleminen ja tavallisen palveluasumisen piiristä poistuminen.

Taulukko 33. Tavallisen palveluasumisen prosessi

Prosessivaihe	Toiminnan kuvaus	Toiminnan periaatteet
1. Tavallisen palveluasumisen asiakkaaksi valikoituminen	<p>Asiakkaalle myönnetään palveluasumipaikka vasta, kun ensisijaiset palvelut; kotihoidon tukipalvelut, kotihoito, päivätoiminta, perhehoito jne. on käytetty tai todettu riittämättömiksi, mutta asiakas ei vielä tarvitse ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa.</p> <p>Keskitetty asiakasohjaus tekee hoidon- ja palveluiden tarpeen arviointia ja tekee hakemuksentavalliseen palveluasumiseen sähköiselle SAS työpöydälle.</p> <p>Hakemus tavalliseen palveluasumiseen käsitellään vanhus- ja vammaispalvelujen SAS työryhmässä.</p> <p>Viranhaltijapäätös Asiakkaalle tehdään viranhaltijapäätös, joko myönteinen tai kielteinen Essoten kriteereihin ja yksilökohtaiseen tarveharkintaan pohjaten</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma SAS palveluohjaajat huolehtivat, että asiakkaalle on hoitava taho (kotihoito tai jaksohoito) laatinut hoito- ja palvelusuunnitelman, joka voi siirtyä asiakkaan mukana palveluasumista järjestävään yksikköön.</p> <p>Asiakasmaksupäätös Asiakasmaksutiimi valmistelee tulokset selvityksen perusteella asiakasmaksupäätöksen, jonka viranhaltija allekirjoittaa.</p> <p>Asiakkaalle laaditaan palveluasumista järjestävässä yksikössä hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan, omaisten tms. läheisen kanssa ja asiakkaalle nimetään vastuuhoitaja palvelutalossa. Tarvittaessa SAS palveluohjaaja osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.</p>	<p>Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen Asiakas ja omainen osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.</p> <p>Toimintaa ohjaava lainsäädäntö: Sosiaalihuoltolaki</p> <p>Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista</p>
2. Tavallisen palveluasumisen asiakkaana oleminen	<p>Hoito- ja palvelusuunnitelma ja vuokrasopimus</p> <p>Tavallinen palveluasuminen on turvallista, kodinomaisissa olosuhteissa tapahtuvaa asiakkaan tarpeista lähtevää toimintakykyä tukevaa ja kuntouttavan työotteen sisältävää perushoitoa, henkilökohtaista hoitoa ja avustamista.</p> <p>Asumista tukevat palvelut, kuten kodinhoitoapu ja turvapalvelut sekä</p>	<p>Asiakas tuntee tullessaan kohdeksi yksilönä ja tuntee olonsa turvalliseksi.</p> <p>Omatoimisuuden tukeminen. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Yksilöllisyys</p>

	<p>→ ravitsemukseen → hygieniaan → pukeutumiseen → asiointiin → liikkumiseen → lääkehoitoon → sairaanhoitoon → huolehtimiseen → sosiaaliseen toimintaan liittyvä tuki voidaan toteuttaa monimuotoisesti ja yksilöllisesti.</p> <p>Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä omaisten kanssa. Suunnitelmaa tarkennetaan sovituin väliajoin. Hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistetaan puolivuositain ja toimintakyvyn muuttuessa. Asiakkaalle tehdään vuokrasopimus.</p>	Asiakas ja omainen osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja tarkistamiseen yhdessä asiakkaan vastuuhoitajan kanssa.
3. Tavallisen palveluasumisen asiakassuhteen päättymisen	Asiakkaan hoidon- ja palveluiden tarve muuttuu siten, että hänen palvelutarpeeseen pystytään vastaamaan kevyemmässä palvelumuodossa (kotihoito) Palvelujen tarve / määrä muuttuu siten, että asiakas tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa tehostetussa palveluasumisessa.	Hoidon ja palvelujen jatkuvuus; hoito- ja palvelusuunnitelma siirtyy mahdolliseen jatkohoitopaikkaan

12.2 Tehostetun palveluasumisen prosessi

Tehostetun palveluasumisen prosessissa on seuraavat vaiheet:

- asiakkaan hakeutuminen ja valikoituminen tehostetun palveluasumisen asiakkaaksi
- asuminen tehostetussa palveluasumisessa
- poistuminen tehostetun palveluasumisen piiristä

Taulukko 34. Tehostetun palveluasumisen prosessi

Prosessivaihe	Toiminnan kuvaus	Toiminnan kriteerit
1. Asiakkaan hakeutuminen ja valikoituminen tehostettuun palveluasumiseen	<p>Asiakkaalle myönnetään tehostetun palveluasumisen paikka vasta, kun ensisijaiset palvelut; kotihoidon tukipalvelut, kotihoito, päivätoiminta, perhehoito, tavallinen palveluasuminen jne. on käytetty tai todettu riittämättömiksi. Asiakas tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa.</p> <p>Keskitetty asiakasohjaus tekee hoidon- ja palveluiden tarpeen arviointia ja tekee hakemuksen tehostettuun palveluasumiseen sähköiselle SAS työpöydälle.</p> <p>Hakemus tehostettuun palveluasumiseen käsitellään vanhus- ja vammaispalvelujen SAS työryhmässä.</p>	<p>Asiakas täyttää tehostetun palveluasumisen kriteerit</p> <p>1) Asiakas tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa toimintakyvyn kokonaisarvion perusteella</p> <ul style="list-style-type: none"> → vaikea dementia → tiheät turvapuhelinhälytykset → toistuvat sairaalassa käynnit → harhailua ja eksymisiä → ei osaa käyttää turvapuhelinta / passiivinen paikannin riittämätön

	<p>Viranhaltijapäätös Asiakkaalle tehdään viranhaltijapäätös, joko myönteinen tai kielteinen Essoten kriteereihin ja yksilökohtaiseen tarveharkintaan pohjaten</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma SAS palveluohjaajat huolehtivat, että asiakkaalle on hoitava taho (kotihoito tai jaksohoito) laatinut hoito- ja palvelusuunnitelman, joka voi siirtyä asiakkaan mukana palveluasumista järjestävään yksikköön.</p> <p>Asiaksmaksupäätös Asiaksmaksutiimi valmistelee tuloksetyksen perusteella asiakasmaksupäätöksen, jonka viranhaltija allekirjoittaa.</p> <p>Asiakkaalle laaditaan palveluasumista järjestävässä yksikössä hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan, omaisten tms. läheisen kanssa ja asiakkaalle nimetään vastuuhoitaja palvelutalossa. Tarvittaessa SAS palveluohjaaja osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.</p>	<p>2) Palvelua ei voida riittävällä tavalla järjestää kotiin annettavien palvelujen eikä tavallisen / tuetun palveluasumisen keinoin (nykyisten palvelujen arviointi).</p> <p>3) Asiakkaalla ei ole lääketieteellisesti perusteltua syytä sairaalatasoiseen hoitoon.</p> <p>Toimintaa ohjaava lainsäädäntö: sosiaalihuoltolaki- ja asetus, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.</p>
<p>2. Asiakkaana oleminen tehostetussa palveluasumisessa</p>	<p>Hoito- ja palvelusuunnitelma ja vuokrasopimus</p> <p>Asumispalvelu on valvottua ja turvallista, kodin-omaisissa olosuhteissa tapahtuvaa asiakkaan tarpeista lähtevää toimintakykyä tukevaa ja kuntouttavan työotteen sisältävää perushoitoa, henkilökohtaista hoitoa ja avustamista kaikessa päivittäisessä toiminnassa</p> <ul style="list-style-type: none"> → ravitsemukseen → hygieniaan → pukeutumiseen → asiointiin → liikkumiseen → lääkehoitoon → sairaanhoitoon → huolehtimiseen → ulkoiluttamiseen → sosiaaliseen toimintaan liittyvää tukea / apua <p>Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä omaisten kanssa. Suunnitelmaa tarkennetaan sovituin väliajoin. Asiakkaalle tehdään vuokrasopimus.</p>	<p>Toiminnan periaatteet:</p> <p>Asiakas tuntee tullessa kohdelluksi yksilönä ja tuntee olonsa turvallisiksi.</p> <p>Omatoimisuuden tukeminen.</p> <p>Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.</p> <p>Asiakas ja omaiset osallistuvat hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin</p> <p>Toimintaa ohjaava lainsäädäntö: Sosiaalihuoltolaki ja asetus Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista Laki asuinhuoneiston vuokrauksesta Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädäntö</p>
<p>3. Asiakassuhteen päättyminen tehostetussa palveluasumisessa</p>	<p>Asiakkaan hoidon- ja palveluiden tarve muuttuu siten, että hänen palvelutarpeeseen pystytään vastaamaan kevyemmässä palvelumuodossa (kotihoito, tavallinen palveluasuminen). Arvioidaan hoidon tarve yhteistyössä asiakkaan ja omaisten kanssa. Tehdään uusi päätös kevyemmän palvelun järjestämisestä.</p>	<p>Toiminnan periaatteet:</p> <p>Asiakkaan yksilöllinen, inhimillinen huomioiminen ja yhteistyö omaisten kanssa</p> <p>Asiakkaan hoidon jatkuvuuden turvaaminen (siirtotiedot) ja yhteistyö mahdollisen jatkohoitopaikan kanssa.</p>

13. OMAVALVONTA- JA LAATUJÄRJESTELMÄ

Omaevalvonta toimii palvelujen laadun varmistamisessa ja on lakisääteinen velvoite Vanhuspalvelulain 1.7.2013, § 23 ja Sosiaalihuoltolain § 47 mukaisesti. Kaikissa yksiköissä tulee olla omaevalvontasuunnitelmat ja jokaisen työntekijän tulee olla tietoinen omaevalvontasuunnitelman sisällöstä ja toteuttaa toiminnassaan omaevalvontaa, esimies vastaa tästä. Omien ja ostopalveluyksiyöiden sekä palvelusetelipalvelutuottajien omaevalvontasuunnitelmat ovat julkisesti nähtävillä Essoten nettisivuilla ja yksiköissä.

Omaevalvonnan keskeinen periaate on, se että toiminnassa pyritään tunnistamaan ne kriittiset kohdat, joissa lakien, asetusten, laatusuositusten, valvontaohjelmien ja muiden toimintaan ohjaavien ohjeiden sekä palveluntuottajan itse itselleen asettamien vaatimusten taso ei toteudu. Omaevalvonnan toteuttamiseksi kriittisiksi todetuille toiminnoille laaditaan toimintaohjeet ja palvelun toteutusta arvioidaan säännöllisesti. Siltä varalta, että omaevalvonnessa todetaan edelleen poikkeamia (ts. että toiminnassa todetaan puutteellisuuksia), laaditaan suunnitelma korjaavista toimenpiteistä.

Omaevalvonnan tulee olla osa koko henkilöstön jokapäiväistä toimintaa.

Omaevalvonnan toteutumisen arviointia toteutetaan webropol-kyselyllä, joka tehdään säännöllisin väliajoin sekä omissa että ostopalveluyksiköissä. Toimintayksikön esimiehille ja henkilökunnalle on erilliset kyselyt.

Valvontavastuussa olevat muodostavat valvontatiimin ja tiimin vetäjänä on Essoten vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja. Joka vuosi laaditaan valvontasuunnitelma ostopalveluiden suunnitelmallisesta valvonnasta (laki yksityisistä sosiaalipalveluista) lain edellyttämällä tavalla ja valvontavastuussa oleva toteuttaa valvonnan suunnitelman mukaisesti.

13.1 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ohje ja ilmoituslomake ovat osana omaevalvontasuunnitelmia. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omaevalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

13.2 Laatu järjestelmät

Terveyspalveluissa (8 § Laatu ja potilasturvallisuus) määritetään, että terveyspalvelun toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveyspalvelun toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Essotessa on laadittu terveydenhuoltolain 1326/2010 8§ potilasturvallisuussuunnitelma. Terveydenhuollon toimintayksikkö on laatinut suunnitelman laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Essoten asiakas- ja potilasturvallisuussuunnitelmassa otetaan huomioon potilasturvallisuuden edistäminen yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen kanssa. Suunnitelmaan on kirjattu periaatteet ja toimintakäytännöt, joilla varmistetaan terveydenhuollon toiminnan ja palvelujen laatu sekä terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen turvallisuus. Suunnitelma on säännöllisesti päivitettävä asiakirja tai asiakirjat, joissa kuvataan laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanon kokonaisuus.

HaiPro, terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä

HaiPro on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. HaiPro -raportointijärjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Järjestelmällisen ja helppokäyttöisen raportointimenettelyn avulla käyttäjät voivat hyödyntää vaaratapahtumista saatavat opit ja organisaation johto saa tietoa varautumisen riittäväydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista. Ohjelma on käytössä koko Essoten alueella.

Lääkehoitosuunnitelmat

Lääkehoitosuunnitelmat ovat käytössä kaikissa toimintayksiköissä ja lääkehoidon suunnitelmista vastaa nimetty henkilö jokaisessa työyksikössä. Lääkehoidon suunnitelmassa määritellään kaikki lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät asiat ja suunnitelma ohjaa turvalliseen lääkehoidon toteuttamiseen. Kaikki, jotka osallistuvat lääkehoidon toteuttamiseen, suorittavat Love -koulutuksen ja jokaisessa työyksikössä on nimetty vastuuhenkilö lääkehoitokoulutuksen koordinointiin ja lääkehoidon suunnitelman päivittämiseen.

Asiakaspalautejärjestelmä

Vanhuspalvelulain § 6 mukaan yksiköissä on oltava systemaattinen asiakaspalautejärjestelmä. Palautetta kannustetaan antamaan eri väylien kautta, esimerkiksi sähköisesti www.essote.fi tai kirjallisesti. Asumispalveluyksiköissä on palautelaatikot, joihin voi jättää palautteita. Omavalvontasuunnitelmissa on kuvattu, miten asiakkailta ja henkilöstöltä kerätään systemaattisesti palautetta ja miten niitä käsitellään toiminnan kehittämiseksi ja palvelun laadun varmistamiseksi.

Vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi

Vaarojen ja riskien arviointi tehdään kaikissa työpisteissä ja jokaisessa työyksiköissä on koulutettu vastuuhenkilö.