

PÖYTYÄN KUNNAN SOSIAALIPALVELUI- DEN ASIAKASMAKSUT JA KRITEERIT

1.7.2021 alkaen

Hyväksytty perusturvalautakunnassa
19.5.2021

Sisällys

1	YLEISTÄ.....	5
2	PALVELUOHJAUS.....	6
3	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	7
4	KOTIIN TUOTAVAT PALVELUT ELI KOTIHOITO.....	8
4.1	Palvelujen myöntämisen kriteerit.....	9
4.2	Kotihoidon palvelujen aloittaminen.....	10
4.3	Kotihoidon toiminnan sisältö ja yleisiä toimintaperiaatteita.....	11
4.3.1	Sairaanhoidolliset tehtävät	12
4.3.2	Lääkehoidon toteuttaminen.....	12
4.3.3	Lääkäripalvelut	13
4.3.4	Päihde- ja mielenterveyspalvelut.....	13
4.3.5	Ravitseminen.....	13
4.3.6	Hoitotarvikkeet ja inkontinenssituotteet	14
4.3.7	Muu tarvittava hoito- ja huolenpito	14
5	KOTIKUNTOUTUSTIIMI	15
6	TUKIPALVELUT	16
6.1	Ateriapalvelu.....	16
6.2	Turvapuhelin	16
6.3	Kauppa- ja asiointipalvelut	17
6.4	Peseytymispalvelu.....	17
6.5	Vaatehuoltopalvelu	17
6.6	Kuntouttava päivätoiminta	18
7	LYHYTAIKAINEN ELI INTERVALLIHOITO.....	19
8	LIKKUMISTA TUKEVAT PALVELUT	20
8.1	Kuljetuspalvelu/sosiaalihuoltolaki SHL.....	20
8.2	Kuljetuspalvelu/vammaispalvelulaki VPL.....	20
9	ASUMISPALVELUT	21
9.1	Palveluasuminen	21
9.2	Tehostettu palveluasuminen.....	21

9.3	Palveluasumiseen hakeminen.....	22
9.4	Vammaisten ja kehitysvammaisten asumispalvelut ja työ- ja päivätoiminta.....	23
9.5	Perhehoito.....	23
9.6	Päivä- ja yöhoito.....	24
10	OMAISHOITO.....	25
10.1	Omaishoidontuen hakeminen ja päätöksenteko.....	25
10.2	Palvelutarpeen arviointi.....	26
10.3	Omaishoitajalle järjestettävä vapaa.....	26
10.4	Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut.....	26
10.5	Omaishoidontukea koskeva sopimus.....	27
10.6	Hoito- ja palvelusuunnitelma/ asiakassuunnitelma.....	27
10.7	Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja hoidon keskeytyminen.....	28
10.8	Omaishoidon hoitopalkkio.....	28
10.9	Omaishoidon tuen maksuluokat.....	29
11	SOTAINVALIDIT JA RINTAMAVETERAANIT.....	31
12	PÖYTYÄN KUNNAN IKÄIHMISTEN JA KEHITYS- VAMMAISTEN PALVELUJEN MAKSUT 1.7.2021 ALKAEN.....	32

1 YLEISTÄ

Pöytyän kunnan perusturvalautakunta päättää toimialallaan noudatettavista asiakasmaksuista ja palvelujen kriteereistä vuosittain. Pöytyän kunnan ikäihmisten ja kehitysvammanhuollon toiminnan kriteerit ja asiakasmaksut perustuvat voimassa olevaan lainsäädäntöön, asetuksiin ja suosituksiin. Ikäihmisten hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi laaditun laatusuosituksen (2020-2023) yhtenä tarkoituksena on tukea vanhuspalvelulain (980/2012) toimeenpanoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittäviä maksuja koskevat säännökset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa 734/92 ja asetuksessa 912/92. Uusi asiakasmaksulaki astuu voimaan 1.7.2021. Lisäksi toimintaa ohjaa sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010).

Pöytyän kunta on osallistunut Varsinais-Suomen KomPASSi -hankkeeseen (2017 – 2018 ja jatkohanke 2019), joka on osa Sosiaali- ja terveysministeriön *Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (I&O) – kärkihanketta*. Hankkeiden pääasiallisena sisältönä ovat olleet iäkkäiden palveluohjauksen ja -neuvonnan järjestäminen keskitetysti yhtenäisin menetelmin ja kriteerein, omaishoidon palveluiden monipuolistuminen ja digipalveluiden kehittäminen. Näihin hankkeisiin perustuen Pöytyän kunnan perusturvalautakunta hyväksyi 18.4.2018 Tulevaisuusmatkalla – vireät palvelukokonaisuudet -kehittämishankeen suunnitelman, jonka mukaan Pöytyän ikäihmisten palveluja kehitetään.

Oikea-aikaiset ja vaikuttavat sosiaali- ja terveystalvelut ovat ikäihmisten itsenäisen suoriutumisen kannalta merkittävä tuki itsenäiseen selviytymiseen. Oikea-aikainen palvelutarpeen arvioinnin tekeminen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävien tarpeeseen perustuvien palvelujen avulla on mahdollista lisätä iäkkään elämänlaatua, lyhentää asiakkuuksien kestoa ja myöhentää palvelujen tarvetta ja turvata ikäihmisille laadukkaita palveluja elämänlaadun parantamiseksi.

2 PALVELUOHJAUS

Ikääntyneiden pöytyäläisten kotona asumista tuetaan palveluohjauksella. Palveluohjausta antaa Pöytyän kunnassa avopalveluohjaaja. Palveluohjaus on asiakaslähtöistä työtä, jonka tavoitteena on tunnistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet ja voimavarat. Avopalveluohjaaja toimii aina asiakkaan suostumuksella hoitaessaan asiakkaan asioita ja välittäessään asiakastietoja. Palveluohjaus on ohjausta ja neuvontaa ikääntymiseen liittyvissä käytännön asioissa, kuten hyvinvointia edistävästä ja kotona asumista tukevista palveluista, asumisvaihtoehtoista, apuvälineistä, taloudellisista etuuksista, liikuntapalveluista sekä virkistys- ja harrastusmahdollisuuksista. Yhteistyössä eri toimijoiden kanssa pyritään tukemaan asiakkaan toimintakykyä niin, että kotona asuminen turvallisesti onnistuu mahdollisimman pitkään.

Avopalveluohjaajaan voi ottaa yhteyttä itse asiakas, omainen tai läheinen tai joku muu henkilö sekä hoivatyön työntekijät tai muut ammattihenkilöt, joka havaitsee ko. henkilön avun tarpeen. Palveluohjaus on maksutonta ja avopalveluohjaajaan saa yhteyden puhelimitse.

3 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) 15§ edellyttää iäkkään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevien palvelujen tarpeen selvittämistä kokonaisvaltaisesti, yhdessä iäkkään henkilön ja hänen läheisensä kanssa. Sosiaalihuoltolakiin liittyvissä palvelutarpeen arviointitehtävissä (yli 65 -vuotias) otetaan asiakkaaseen yhteyttä vähintään seitsemän työpäivän kuluessa yhteydenotosta palvelutarpeen arvioimiseksi. Kiireellisissä ja välitöntä hoitoa vaativissa tapauksissa palvelutarve arvioidaan viipymättä ja palvelut voidaan aloittaa lyhyelläkin varoitusajalla.

Palvelutarpeen selvittämisessä arvioidaan iäkkään henkilön toimintakyky monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti luotettavia arviointivälineitä apuna käyttäen. Toimintakyvyn arvioissa selvitetään iäkkään henkilön suoriutuminen tavanomaisissa elämän toiminnoissa asuin- ja toimintaympäristössään sekä hänen tarvitsema avun ja tuen tarve. Toimintakykykartoituksen lisäksi kartoitetaan kotona selviytymistä heikentävät sairaudet, asunto-olosuhteet ja sosiaalinen verkosto. Tarvittavien apuvälineiden tarpeen kartoituksessa käytetään apuna vanhuspalveluiden ja terveystieteiden kuntoutushenkilöstöä.

Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen asiakkaalla aloitetaan arvioiva kotikuntoutusjakso 1-2 viikkoa, jonka aikana asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä arvioidaan moniammatillisesti. Arvioivan jakson tarkoituksena on tukea palvelutarpeen arviointia, jotta asiakas saa oikeanlaiset tarvitsemansa palvelut. Arvioiva kuntoutusjakso voi tapahtua tarpeen mukaan myös lyhytaikaisjaksona asumispalveluyksikössä. Päätös asiakkaan saamasta palvelusta tehdään arvioivan kuntoutusjakson jälkeen.

4 KOTIIN TUOTAVAT PALVELUT ELI KOTIHOITO

Kotihoito perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), kansanterveyslakiin (kansanterveysterveyslaki 66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sekä lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspäalvelulaki 980/2012). Kotihoidon tarkoituksena on neuvonnan, ohjauksen, hoidon ja palvelujen toteutuksen sekä kuntouttavan työotteen avulla mahdollistaa asiakkaan turvallinen asuminen ja laadukas elämä kodissaan ja elämänpiirissään mahdollisimman pitkään. Toiminta perustuu yksilölliseen ja henkilökohtaiseen palvelutarve arviointiin, jonka lähtökohtana on asiakkaan toimintakyky sekä hoidon ja palvelun tarve. Myös omaishoitoa voidaan tukea kotihoidon palveluilla.

Kotihoidon palvelukokonaisuuteen kuuluvat kotipalvelu ja kotisairaanhoido sekä tukipalvelut. Säännöllinen kotihoito tarkoittaa vähintään kerran viikossa annettavaa kotihoidon palvelua. Harvemmin annettavat palvelut kuuluvat tilapäiseen kotihoitoon. Kuntouttava päivätoiminta, lyhytaikaishoito, omaishoidon lomituspalvelu ja kolmannen sektorin palvelut tukevat kotihoitoa. Kotihoito tekee yhteistyötä omaisten ja läheisten sekä muiden tahojen kuten terveyskeskuksen, seurakunnan ja asumispalveluyksiköiden kanssa.

Kotihoidossa käytetään toimintakykyä tukevaa ja kuntouttavaa työotetta, jolla tarkoitetaan sitä, että asiakasta rohkaistaan ja ohjataan käyttämään olemassa olevia voimavarojaan ja tekemään itse niitä toimia ja askareita, joihin hän pystyy. Kotihoidon hoitajan roolina on toimia ohjaajana ja kannustajana. Kotihoidossa askareita tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa, ei hänen puolestaan. Itsenäinen suoriutuminen ja onnistumisen kokemukset vaikuttavat positiivisesti asiakkaan mielialaan ja toimintakykyyn.

Kotihoidon kriteerien tarkoituksena on selkiyttää kotihoidon palvelujen kohdentamista kotihoitoa tarvitseville pöytyäläisille sekä tehdä näkyväksi palvelujen sisältöä ja noudatettavia toimintakäytäntöjä. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Kriteerien avulla kotihoidon palveluja kohdennetaan resurssien puitteissa niille henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä ja / tai sairautensa vuoksi tarvitsevat eniten tukea kotona selviytymisessä. Palvelujen myöntämisessä käytetään suuntaa antavien kriteerien lisäksi aina myös asiakaskohtaista tarveharkintaa.

4.1 Palvelujen myöntämisen kriteerit

Kotihoidon palvelujen piiriin voidaan ottaa asiakas,

- jonka toimintakyky on selkeästi alentunut, ja hän tarvitsee lähipiirinsä antaman avun lisäksi säännöllistä, pääasiassa päivittäistä tai viikoittaista apua perustoiminnoissa, joita ovat ruokailut, hygienia, wc -käynnit, pukeutuminen, muu perushoito sekä lääkehoidon toteutus.
- joka tarvitsee sairautensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi sairaanhoitoa eikä kykene kohtuudella saattajankaan avustamana käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja.
- joka on omaishoidettava ja, jonka omainen tarvitsee oman jaksamisensa tueksi kotihoidon palveluja.
- jonka saattohoito toteutetaan kotioloissa yhteistyössä avosairaalan sekä omaisten ja läheisten kanssa.
- joka kotiutuu sairaalahoidosta ja jonka kotona selviytymisen edellytykset on karotettu ennen kotiutumista.

Lähtökohtana on, että asiakkaan tarvitsema hoito ja huolenpito vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Asiakkaan tulee pääsääntöisesti pärjätä yksin omassa kodissaan, omaisten ja kotihoidon tuella. Asiakkaan tulee pääsääntöisesti kyetä liikkumaan itsenäisesti apuvälineitä hyödyntäen. Kotihoito voi tehdä tilapäisen sairaanhoidollisen käynnin, jos asiakas ei kohtuudella kykene hakemaan tarvitsemaansa hoitoa terveyskeskuksesta.

Asiakas voidaan myös ohjata muiden tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin. Kotihoidon palveluja voidaan myös vähentää ja lopettaa, mikäli asiakkaan toimintakyky tai elämäntilanne muuttuu.

Kotihoidon palveluja ei myönnetä

- pelkästään yksittäisten näytteiden tai toimenpiteiden suorittamiseen, jos asiakkaan on kohtuudella (esim. taksin saattamana) mahdollista käyttää terveyskeskuksen palveluita. Kulkuyhteyksien puute ei riitä syyksi edellä mainittujen tehtävien hoitamiseksi kotihoidon toimesta.
- pelkästään siisteyden ylläpitämiseen, vaatehuoltoon, kauppa- tai saattoapuun.
- pelkästään iän tai sairauksien perusteella
- pitkäaikaishoidossa olevan kotilomien ajaksi. Kotilomat pitkäaikaishoitolaitoksista toteutetaan pääsääntöisesti omaisten ja läheisten turvin.

Työturvallisuuslaki (738/2002) määrittelee työnantajan vastuun työolojen turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijä ei joudu toisen kodissa alttiiksi tapaturmavaaroille, työympäristön altisteille tai haitalliselle kuormitukselle.

Kotihoito ei voi hoitaa asiakasta:

- joka on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidontarpeen merkityksen, mutta ei itse halua tai toistuvasti kieltäytyy vastaanottamasta palvelua
- joka ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa kannalta
- joka ei vastaanota hoitoon tarvittavia apuvälineitä
- jonka aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan
- joka on päihteiden vaikutuksen alaisena. Tällöin asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan asiakkaan selvittyä
- jonka kotiympäristö arvioidaan hoitavalle henkilökunnalle vaaralliseksi (esim. vialliset sähkölaitteet, puuttuvat paloturvallisuutta edistävät välineet)
- jos paikalla on uhkaavasti käyttäytyvä tai päihtynyt vieras / omainen
- jos kotihoidon työntekijän läsnä ollessa tupakoidaan
- jos asunnossa olevat mahdolliset lemmikit eivät ole kytkettyinä tai sijoitettuna toiseen huoneeseen (lemmikkien hoitaminen ei kuulu kotihoidon työtehtäviin)
- jos asiakkaan kotona olevat, hoitajien työvälineinään käyttämät, tarvikkeet ja välineet eivät ole käyttökuntoisia. Kotihoidon asiakkaan luokse toimittamat hoitotarvikkeet (esim. kertakäyttökäsineet) ovat tarkoitettu vain asiakkaan hoitamiseen.

4.2 Kotihoidon palvelujen aloittaminen

Kotihoitoa haetaan ottamalla yhteys avopalveluohjaajan, joka tekee palvelutarpeen arvioinnin. Palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja kotihoidon kriteerien täytyessä asiakkaalle aloitetaan arvioiva kuntoutusjakso, jonka aikana kokonaisvaltaista toimintakykyä ja avun tarvetta arvioidaan moniammatillisesti, luotettavia arviointivälineitä hyödyntäen. Palvelutarpeen ja arvioivan kuntoutusjakson jälkeen tehdään päätös asiakkaan yksilöllisestä avun- ja tuen tarpeesta.

Päätöksen jälkeen asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan kotihoidon määrä ja kesto, asiakkaan saamat palvelut, hoidon tavoitteet sekä kuntoutumissuunnitelma, jonka mukaisesti kotihoitoa toteutetaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään puolivuositain. Jokaiselle säännöllistä kotihoitoa saavalle asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka huolehtii päävastuullisesti mm. omaisyhteistyöstä ja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta. Kotihoito kirjaa asiakkaan suostumuksella asiakastietojärjestelmään hoito- ja palvelusuunnitelman sekä asiakaskäyntien seurantatiedot. Kotihoidossa on käytössä mobiili-työnohjausjärjestelmä, jonka kautta kirjataan myös asiakastietoja.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen tuntimäärien mukaan asiakkaalle määrätään kuukausimaksu kotihoidon palveluista. Maksuun vaikuttavat asiakkaan bruttokuukausitulot sekä kotihoidon viikoittaisten käyntien aika. Tilapäisen kotihoidon käynneistä peritään käyntimaksu. Kotihoidon palveluiden lisäksi myönnettyistä tukipalveluista peritään perusturvalautakunnan vahvistamat hinnat. Varattomuus ei ole este kotihoidon palvelujen saamiselle.

4.3 Kotihoidon toiminnan sisältö ja yleisiä toimintaperiaatteita

Kotihoitotyön luonteen vuoksi tarkkoja kellonaikoja ei voida sopia, vaan käyntiajat ajoitetaan muutaman tunnin haarukkaan, elleivät sairaanhoidolliset syyt muuta vaadi (esim. insuliinihoitoinen diabetes). Sovituista kylvytys-, asiointi- ja lääkkeenjakoapäivistä joudutaan toisinaan poikkeamaan mm. arkipyhien ja yllättävien henkilöstötilanteiden vuoksi, mutta näistä sovitaan asiakkaan kanssa mahdollisuuksien mukaan etukäteen. Ennalta sovitusti ja perustellun tarpeen mukaan asiakkaan sovittuja käyntipäiviä ja käyntien sisältöjä voidaan joustavasti muuttaa. Iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä henkilöstöä on töissä vähemmän, joten silloin hoidetaan ainoastaan päivittäisessä selviytymisessä tarvittavat välttämättömät toiminnot sekä välttämättömät sairaanhoidolliset toimenpiteet (perushygienia, ravitseminen, lääkkeet). Kodinhoidollisia tehtäviä ei suoriteta iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä. Iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä käynnit ovat lyhytkestoisia. Uusien asiakkaiden hoitoa ei yleensä aloiteta viikonloppuisin.

Omaisen tulee ilmoittaa kotihoidon tiimille etukäteen, kun hän on asiakkaan luona ja on mahdollista jättää kotihoidon käynti väliin. Näin välttyään tarpeettomilta käynneiltä. Omaisen velvollisuus on myös ilmoittaa asiakkaan yllättävästä sairaalaan joutumisesta,

kuntoutusjaksoista tai muusta vastaavasta, jonka vuoksi kotihoidon käynti peruuntuu. Ylimääräisiä käyntejä voidaan, iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä, tehdä ainoastaan rajoitetusti asiakastilanteen mukaan ja aina ennalta sovitusti.

Kotihoito ei vieraile asiakkaiden asunnoissa, jos asiakas itse ei ole kotona. Jos näin joudutaan pakottavasta syystä tekemään (esim. apuvälineiden tai lääkkeiden noutamisen vuoksi), hoitajat menevät käynnille työpareittain. Mikäli asiakkaan toimintakyvyn rajoitus (esim. huono kuulo, hidas liikkuminen) hidastaa tai estää asiakkaan mahdollisuutta avata ovensa kotihoidon työntekijälle, asiakkaan tulee luovuttaa kotihoidon ja mahdollisesti myönnettyjen tukipalveluiden (lähinnä ateriapalvelu ja turvapuhelin), käyttöön riittävä määrä avaimia. Luovutetuista avaimista pidetään kotihoidossa rekisteriä.

4.3.1 Sairaanhoidolliset tehtävät

Sairaanhoidollisten tehtävien suorittaminen edellyttää asiakkaan antamaa suostumusta tarvittavien terveystietojensa katseluun potilastietojärjestelmästä. Säännölliseen kotihoitoon sisältyvät ne sairaanhoidolliset toimenpiteet, jotka kotona voidaan suorittaa. Nämä toimenpiteet toteutetaan aina lääkärin ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoidollisiin tehtäviin kuuluvat myös terveydentilan seurantaan liittyvät mittaukset (verenpaine, verensokeri, paino, hemoglobiini ja pika -CRP) sekä ohjaus ja neuvonta.

4.3.2 Lääkehoidon toteuttaminen

Pääsääntöisesti kotihoidossa on käytössä koneellinen annosjakelu, johon asiakkaat saavat palvelusetelin. Jos asiakkaan käytössä oleva lääkitys ei sovellu annosjakeluun, lääkkeet jaetaan pääsääntöisesti asiakkaiden kotona dosetteihin. Sovittaessa tai asiakkaan turvallisen lääkehoidon niin vaatiessa, asiakkaan lääkkeet voidaan säilyttää kotihoidon toimistossa. Turvallisen lääkehoidon takaamiseksi ja väärinkäytön ehkäisemiseksi, lääkkeitä voidaan viedä asiakkaille käyntien yhteydessä päivän annos tai kerta-annos kerrallaan. Kotihoito hoitaa myös säännöllisen kotihoidon asiakkaiden injektioina annettavan

lääkityksen sekä influenssarokotukset. Asiakkaan lääkehoidon ollessa kotihoidon vastuulla asiakkaalta pyydetään suostumukset vaadittaviin asiakirjoihin, jotta reseptit saadaan uusittua ja lääkkeet toimitettua apteekkien kautta. Asiakkaan edellytetään tekevän suoraveloitussopimuksen oman alueensa apteekin kanssa, jotta lääkkeiden toimittaminen olisi kotihoidolle sujuvaa.

4.3.3 Lääkäripalvelut

Kotihoidolla on viikoittain palaveriaika kunkin väestövastuulääkärin kanssa, jolloin konsultoidaan lääkäriä asiakkaiden hoitoon liittyvissä asioissa. Tarvittaessa kotihoito voi tilata asiakkaalle vastaanottoajan omalta tai päivystävältä lääkäriltä. Asiakkaan käyttäessä yksityislääkärien palveluita asiakkaan edellytetään antavan hoitoonsa liittyvää tarvittavaa informaatioita kotihoidon hoitajille.

4.3.4 Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Päihde- ja mielenterveyspalvelut yli 65 vuotiaille kattavat lääkehoidon toteutukseen liittyvät käynnit kotihoidon toimesta. Lääkehoidon toteutukseen liittyvät käynnit ovat asiakkaalle maksuttomia.

4.3.5 Ravitseminen

Asiakasta ohjataan ja neuvotaan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Mikäli asiakas ei itse pysty turvallisesti valmistamaan aterioitaan eikä hän kykene itsenäisesti menemään palvelukeskuksiin aterioimaan, tilataan hänelle ateriat kotiin tai hän käyttää kaupan valmisaterioita. Kotihoito tilaa ateriat kunnan keskuskeittiöistä, mutta asiakkaan tai omaisen on mahdollista tilata ateriapalvelua myös yksityisiltä palveluntuottajia omakustannushintaan. Asiakkaan lääkärin määräämiä dieettiruokia toimitetaan tarpeen mukaan.

Kotihoito ei käynneillään valmista varsinaisia aterioita, ei leivo eikä säilö, vaan käynneillä huolehditaan aamu-, väli- ja iltapalan laitosta, riittävästä nesteestä ja valmiin ruuan lämmityksestä. Ruokien lämmitystä varten olisi suotavaa, että asiakkaalla olisi mikroaaltouuni käytössään.

4.3.6 Hoitotarvikkeet ja inkontinenssituotteet

Kotihoito tilaa ja toimittaa tarvittavat inkontinenssitarvikkeet niille säännöllisen kotihoidon asiakkailleen, joille lääkäri on kirjoittanut todistuksen ilmaisjakeluna annettavista tarvikkeista (vaipat, avanne- ja virtsankeräystarvikkeet yms.). Vaipat toimitetaan asiakkaille suoraan kotiin maksutta enintään neljä kertaa vuodessa. Haavanhoidot toteutetaan tarpeen mukaan ja haavanhoitoon tarvittavat sidokset asiakas saa kotihoidolta. Haavanhoitoon tarvittavat lääkärin määräämät lääkkeiksi rinnastettavat tuotteet asiakas saa myös kotihoidolta. Muut kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet jaetaan kotihoidosta Pöytyän kansanterveys-työnkuntayhtymän hoitotarvikejakelu ohjeen mukaisesti.

4.3.7 Muu tarvittava hoito- ja huolenpito

Asiakkaan tarvittaessa saattoapua esim. lääkäri tai sairaalakäynnille, järjestetään se ensisijaisesti omaisten, läheisten tai vapaaehtoistyön voimin. Myös taksiyrittäjät voivat toimia saattajina. Mikäli asiakkaan jatkohoidon kannalta on välttämätöntä, kotihoito voi poikkeustapauksissa hoitaa asiakkaan saattamisen lääkäriin tai tutkimuksiin. Kotihoito ei kuljeta asiakkaita omilla autoillaan.

Kotihoidon työntekijät huolehtivat käynneillään säännöllisen kotihoidon asiakkaiden asunnon tilannekohtaisesta siistimisestä (tarvittaessa nopea imurointi, tiskaus, roskien vienti, lakanoiden vaihto, wc:n puhdistus). Kotihoito ei tuuleta vuodevaatteita, pyyhi pölyjä, pese ikkunoita tai siivoa kaappeja. Asiakas osallistuu asuntonsa siistimiseen voimavarojensa mukaan. Varsinaisen siivouspalvelu ei kuulu kotihoidon tehtäviin, vaan asiakkaat ohjataan käyttämään yksityisiä palveluntuottajia. Kunta ei tuota, eikä hanki siivouspalveluita muille kuin yli 10%:n sotainvalideille ja sotaveteraaneille.

5 KOTIKUNTOUTUSTIIMI

Kotikuntoutustiimi toimii kotihoidon yhteydessä. Kotikuntoutustiimin tavoitteena on asiakkaan omien voimavarojen tukeminen ja toimintakyvyn kehittyminen sekä asiakkaan motivoituminen itsenäiseen tai ohjattuun omien voimavarojen käyttöön. Arvioivan kuntoutusjakson aikana asiakkaan toimintakykyä arvioidaan kokonaisvaltaisesti ja moniammatillisesti. Fysio- tai toimintaterapeutti laatii asiakkaan kanssa yksilöllisen ja tavoitteellisen kuntoutussuunnitelman, jonka toteutuksesta vastaavat kotihoidon henkilökunta ja fysio- ja toimintaterapeutti. Lisäksi arvioidaan apuvälinetarve, tarkistetaan lääkitys ja tarvittaessa pyydetään lääkärin arvio ja koordinoidaan tarvittavat tutkimukset sekä kartoitetaan kotiolot. Arvioivan kuntoutusjakson lopuksi arvioidaan uudelleen asiakkaan kyky selviytyä kotona ja järjestetään kotona selviytymistä tukevat palvelut. Lisäksi asiakas saa kuntoutusohjeet itsenäiseen harjoitteluun ja tarpeen mukaan sovitaan kotikontrollikäynti. Arvioivan kuntoutusjakson pituus vaihtelee tarpeen mukaan yhdestä (1) kuuteen (6) viikkoon.

Arvioiva kuntoutusjakso on tarkoitettu ensisijaisesti 65 vuotta täyttäneille, joiden toimintakyvyssä on tapahtunut merkittävä heikentyminen, joka uhkaa kotona asumista. Asiakas kotiutuu sairaalasta ja toimintakyky on heikentynyt, avun tarve lisääntynyt tai on tarve kuntoutuspalveluille. Arvioivalle kuntoutusjaksolle asiakas ohjautuu asiakasohjaajan arvion kautta. Arvioiva kuntoutusjakso tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan kotona, tarvittaessa arvioiva kuntoutusjakso voi tapahtua asumispalveluyksikön intervallijaksona. Kotona tapahtuvan kuntouttavan arviointijakson hinnoittelu on kotihoidon maksujen mukainen. Asumispalveluyksikössä maksu määräytyy lyhytaikaishoidon päivämaksun mukaisesti.

6 TUKIPALVELUT

Tukipalveluiden myöntämisen perusteena on palvelutarpeenarvioinnin tekeminen yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Tukipalvelut ovat ensimmäisiä palveluita, joita asiakas tarvitsee itsenäisen asumisen tueksi. Tukipalvelut voivat olla määräaikaisia ja ne voidaan myöntää toistaiseksi. Tukipalvelut eivät edellytä kotihoidon säännöllistä tai tilapäistä asiakkuutta. Tukipalveluina pidetään esimerkiksi ateria-, vaatehuolto-, sekä kauppa- ja muita asiointipalveluita (sosiaalihuoltoasetus 607/1983, § 9). Kotihoidon tukipalvelujen maksuista ei ole erikseen säädetty asiakasmaksulaissa (734/1992) tai asetuksessa, joten kunta voi periä niistä päättämänsä maksun. Kotona annettavan palvelun maksut eivät saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Kuntouttavan päivätoiminnan maksuista ei ole erikseen säädetty asiakasmaksulaissa (734/1992) tai maksuasetuksessa (912/1992), joten kunta voi päättää maksun harkintansa mukaan.

6.1 Ateriapalvelu

Kotiinkuljetusaterioiden tavoitteena on tukea asiakkaan säännöllistä ravinnonsaantia, erityisruokavaliot huomioon ottaen. Ateriapalvelu tukee myös itsenäistä kotona selviytymistä. Asiakas voi saada kotiinkuljetusaterian, mikäli hän ei itse pysty valmistamaan ateriaa tai pysty osallistumaan palvelukeskuksen ateriapalveluun. Ateriapalvelua voi saada joustavasti 1 – 7 päivänä viikossa, siten, että ateriat jaetaan kolmena päivänä viikossa jäädytettynä.

6.2 Turvapuhelin

Asiakkaalle voidaan myöntää turvapuhelin, mikäli hän tarvitsee hälytysluonteista apua, mihin vuorokaudenaikaan tahansa esim. sairauksien tai kaatuilutai-pumuksen vuoksi. Voimien tarkistuskäynnit korvataan turvapuhelinpalvelulla. Turvapuhelinasiakkaan tulee aina luovuttaa vähintään yksi avain sovitulle taholle hälytyskäyntejä varten. Turvapuhelinhälytykset ohjautuvat koulutetuille hälytyspäivystäjille, jotka arvioivat avuntarpeen ja tarvittaessa välittävät hälytyskäyntipyynnön kotihoidolle sen työaikoina tai yöaikaan sovituille hälytyspäivystäjille. Hälytykset voidaan myös ohjata omaisille. Kotihoidon numeroa ei saa ohjelmoida asiakkaan itsensä hankkiman ns. senioripuhelimen hälytyksen vastaanottajaksi.

6.3 Kauppa- ja asiointipalvelut

Kauppa- ja asiointipalvelut ovat osa kunnan tuottamia tukipalveluita. Tukipalveluiden tavoitteena on mahdollistaa sekä edistää kuntalaisten kotona selviytymistä. Kauppapalvelut järjestetään työllistämispalveluiden sekä kotipalveluiden yhteistyönä. Kauppa- ja asiointipalvelut voidaan myöntää ensisijaisesti kuntalaisille ikäihmisille (yli 65-vuotiaat), joilla on sellaisia toimintakyvyn haasteita tai sairauksia, jotka estävät asiakkaan itsenäisen kaupassa käynnin turvallisesti apuvälineistä huolimatta, tai tekevät kaupassa asioinnin kohtuuttoman hankalaksi. Kauppa- ja asiointipalvelut eivät ole tarkoitettu korvaamaan henkilökohtaisen avustajan työpanosta. Kauppa- ja asiointipalvelun hinta on 8€/asiointikerta.

6.4 Peseytymispalvelu

Asiakkaalle voidaan myöntää peseytymispalvelu kuljetuksineen, mikäli hänellä ei ole asianmukaisia pesutiloja kotonaan tai asiakkaan pesutilat arvioidaan turvallisuuden kannalta puutteellisiksi. Asiakkaan on mahdollista saada peseytymispalvelua päivätoiminnan yhteydessä tai palvelukeskuksissa järjestettävänä saunapäivinä. Peseytymispalvelut sovitaan säännöllisiksi ja tarvittaessa asiakas tai omainen peruu palvelun. Peseytymispalvelua voidaan myöntää omatoimiseen ja / tai omaisen avustuksella tapahtuvaan peseytymiseen tai kotihoidon työntekijän avustamaan peseytymiseen. Kotihoito ei lämmitä puulämmitteisiä saunoja, mutta omainen voi lämmitellä saunan valmiiksi kotihoidon käyntiajankohdaksi. Kotona pesutiloihin tulee hankkia asianmukaiset suihkutuolit tai -jakkarat sekä tarvittaessa liukuesteet.

6.5 Vaatehuoltopalvelu

Asiakkaille, joilla ei ole mahdollisuutta tilojen tai muun hyväksyttävän syyn vuoksi hankkia omaa pyykkikonetta, tarjotaan mahdollisuutta pyykkihuoltoon tukipalveluna palvelukeskusten tiloissa. Säännöllisen kotihoidon asiakkaille kotihoito kuljettaa ko. pyykin muiden käyntiensä yhteydessä maksutta. Kotihoito voi sovitulla käynneillään laittaa asiakkaan pyykkikoneen päälle ja muulla sovitulla käynnillä tyhjentää sen. Vaatehuolto ei saa aiheuttaa kotihoidolle ylimääräisiä käyntejä. Muille asiakkaille pyykin kuljettaminen on maksullista. Vaatehuoltopalvelu ei koske mattoja, patjoja eikä verhoja. Kotihoito ei silitä tai mankeloi asiakkaiden pyykin.

6.6 Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttava päivätoiminta on ryhmämuotoista toimintaa, jonka tarkoituksena on tukea itsenäistä kotona selviytymistä. Kuntouttava päivätoiminta tukee asiakkaan sosiaalista, fyysistä, psyykkistä- ja kognitiivista toimintakykyä. Kuntouttavaan päivätoimintaan ohjaututaan avopalveluohjaajan, SAP -työryhmän, kotihoidon ja kotikuntoutuksen kautta. Kuntouttavaan päivätoimintaan on järjestetty taksikuljetus, josta asiakas maksaa omavastuuosuuden.

7 LYHYTAIKAINEN ELI INTERVALLIHOITO

Lyhytaikaishoidon tavoitteena on arvioida ja vahvistaa ikäihmisen toimintakykyä ja voimavaroja erityisesti kotona asumisen ja omaishoitajan tai läheisen jaksamisen tukemiseksi sekä kotiuttamiseen liittyvissä tilanteissa. Lyhytaikaishoidolla tarkoitetaan suunnitelmallista kotona asumista tukevaa hoitoa, joka voidaan järjestää jaksottais- tai lyhytaikaishoitona tai yksittäisenä hoitojaksona. Kuntouttava lyhytaikaishoito toteutuu asumispalveluyksiköissä ja jaksolle määritellään asiakkaan yksilölliset tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Lyhytaikaishoito on tarkoitettu omaishoidettaville, kotihoidon asiakkaille sekä muille lyhytaikaishoitoa tarvitseville 65 vuotta täyttäneille. Tavoitteena on siirtää pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan tarvetta. Äkillinen intervallitarve voi aiheutua äkillisestä, odottamattomasta tapahtumasta kotona (esim. vesivahinko, tulipalo). Hoitojakson kesto ja ajankohta sovitaan aina etukäteen. Hoitojakson pituus on maksimissaan 1-2 viikkoa. Lyhytaikaishoitojaksolle asiakas ohjautuu asiakasohjaajan kautta.

8 LIKKUMISTA TUKEVAT PALVELUT

Palvelujen myöntämisen perusteena on, että sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen on tehnyt palveluntarpeenarvioinnin yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkaiden tarpeen mukaisesti järjestetty liikkumisen tuki edistää asiakkaan hyvinvointia ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Se tukee myös ikääntyneiden henkilöiden suoriutumista ja omatoimisuutta, osallisuutta sekä tukee itsestä kotona asumista.

8.1 Kuljetuspalvelu/sosiaalihoitolaki SHL

Sosiaalihoitolain (SHL 14 § ja 23 §) mukaisia yksilöllisiä liikkumista tukevia kuljetuspalveluita järjestetään henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään kutsuperiaatteella toimivaa palveluliikennettä tai muuta julkista liikennevälinettä sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka eivät ole vammaispalvelulain tarkoittamalla tavalla vaikeavammaisia. Sosiaalihoitolain mukaiset kuljetuspalvelut ovat tarveharkintaisia ja määrärahasidonnaisia. Pöytyän kunnassa sosiaalihoitolain mukaista kuljetuspalvelua voi hakea siihen tarkoitettulla lomakkeella, joka on saatavilla kunnan toimipisteistä ja kotisivuilta. Hakemuksen liitteeksi toimitetaan mahdollisimman uusi lääkärinlausunto. Hakemuksen saavuttua sosiaalihoitaja tekee palveluntarpeenarvion ja sen perusteella arvioidaan oikeutta kuljetuspalveluun. Asiaa valmistelee ja lisätietoja antaa vammaispalvelujen sosiaalihoitaja. Omavastuu määräytyy 2014 matkahuollon kilometriperusteisen maksutaulukon mukaan.

8.2 Kuljetuspalvelu/vammaispalvelulaki VPL

Vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua voi hakea, vammaispalvelulain 2 § (380/1987) mukaan, henkilö, jolla on vamma tai sairaus ja sen aiheuttama merkittävä liikkumisen vaikeus. Vammaispalvelulain mukaista kuljetusta haetaan erillisellä lomakkeella, jonka liitteeksi toimitetaan mahdollisimman uusi lääkärinlausunto. Hakemuksen saavuttua sosiaalihoitaja tekee palveluntarpeenarvion ja sen perusteella arvioidaan oikeutta kuljetuspalveluun. Asiaa valmistelee ja lisätietoja antaa vammaispalvelujen sosiaalihoitaja. Omavastuu määräytyy 2014 matkahuollon kilometriperusteisen maksutaulukon mukaan.

9 ASUMISPALVELUT

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 21) mukaan kunnan on huolehdittava asumispalveluiden järjestämisestä. Sosiaalihuoltolain mukaisia asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua ja tukea päivittäisessä asumisessa. Pöytyän kunnassa on palveluasumista sekä tehostettua palveluasumista. Asumispalvelumaksut määräytyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) mukaisesti.

9.1 Palveluasuminen

Palveluasumista järjestetään vaihtoehtona henkilöille, joilla on tehostetun kotihoidon tarve tai lisääntynyt asumisen tuen tarve. Hän voi tarvita useita hoivakäyntejä vuorokaudessa, mutta ei tarvitse ympärivuorokautista hoivaa. Henkilö kokee yksinäisyyttä ja turvattomuutta, joiden seurauksena voi olla useita osastojaksoja. Palveluasuminen on asumismuoto turvallisessa ja yhteisöllisessä asumisympäristössä ikääntyneille, jotka tarvitsevat hoitohenkilökunnan päivittäistä tukea ja apua asumisessa. Palveluasumisessa tarjotaan asiakkaan tarpeiden mukaista kuntouttavaa hoivaa, huolenpitoa ja tukipalveluja aamusta iltaan. Palveluun sisältyy asiakkaan tarpeen mukainen ohjaus- ja neuvonta, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, hoiva- ja huolenpito, tukipalvelut sekä osallisuutta ja toimintakykyä ja palvelutarpeen mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoitohenkilöstö on paikalla klo 7-21. Palveluasuminen ei sisällä ympärivuorokautista palvelua ja yöaikainen hoito ja turvallisuus perustuvat tarvittaessa turvahälytysjärjestelmään. Palvelutarpeen arvioinnin apuna käytetään muisti- ja toimintakykymittareita. RaVa indeksi on vähintään 2.5

9.2 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilölle, jolla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn alentumista niin paljon, että hän tarvitsee ympärivuorokautista huolenpitoa, valvontaa ja hoitoa eikä tarpeeseen ja turvallisuuteen voida vastata kotiin annettavilla palveluilla, omaishoitajan avun turvin tai palveluasumisella. Henkilö tarvitsee toisen henkilön apua lähes kaikissa päivittäisissä toiminnoissa useita kertoja päivässä. Avuntarve on myös yöaikaan. Henkilöllä ei ole lääketieteellistä hoidontarvetta sairaalatasoiseen hoitoon. Tehostettuun palveluasumiseen siirtyminen on avohuollon palveluista viimesijainen. Lähtökohtana on, että kaikki mahdollinen kotona

asumista tukevat palvelut ja asiakkaan mahdollisuus selviytyä kotiin annettavien palveluiden tuella selvitetään ennen tehostettuun asumispalveluihin siirtymistä.

Muistisairautta sairastavalla henkilöllä on jatkuva henkilökunnan läsnäolon tarve. Asiakkaan muistitoiminnot ovat keskivaikeasti tai vaikeasti alentuneet, sairauteen liittyvän karkailutaipumuksen vuoksi he tarvitsevat valvottuja asumispalveluita. Pariskunnan sijoittamisessa tehostettuun palveluasumisen yksikköön tulee molempien täyttää tehostetun- tai palveluasumisen kriteerit.

Tehostetun palveluasumisen paikan saamiseksi RaVa-toimintakykymittarin tulos tulee olla vähintään 3,00. MMSE 17/30. Muistisairaalla RaVa vähintään 2.2

9.3 Palveluasumiseen hakeminen

Palveluasumista haetaan kirjallisesti. Hakemukset käsittelee SAP-työryhmä, joka asetettujen kriteerien perusteella esittää hakijalle paikan myöntämistä tai jos palveluntarve ei täyty, tehdään kielteinen päätös. Päätös tehdään aina kirjallisena.

Henkilön sijoituspäätökseen vaikuttaa hoidontarpeen arviointi, jonka perusteella SAP-työryhmä käsittelee hakemukset palveluasumiseen. SAP-toiminnan mukaan tarkoituksena on henkilön sijoittaminen hänen toimintakykyään ja avuntarvetta vastaavaan paikkaan. Kotihoito on aina ensisijainen hoitomuoto tukipalveluiden turvin.

Hoidon ja paikan tarve arvioidaan aina moniammatillisessa SAP-työryhmässä. Tarkoituksenmukaisen hoitomuodon ja paikan valinnassa selvitetään aina henkilön kokonaistilanne. Tällöin arvioidaan henkilön kokonaisvaltainen toimintakyky sekä terveydentila. Lisäksi arvioidaan sosiaalinen tilanne sekä palvelujen aikaisempi käyttö. Palvelutarpeen arvioinnit tehdään kotona tai palvelukeskuksissa.

Hakemusta ei tehdä koskaan sairauden akuutissa vaiheessa, kun hoito ja mahdolliset tutkimukset tai kuntoutus on kesken.

Palveluasumispaikka on otettava vastaan tarjotusta yksiköstä viivytyksettä (viimeistään seitsemän kalenteripäivän kuluessa). Mikäli asiakas kieltäytyy tarjotusta asumispalvelupaikasta ei ole mahdollista odottaa vaihtoehtoista paikkaa vaan hakemus raukeaa. Mikäli asumispalvelupaikkoja on vapaana useammassa yksikössä, otetaan asiakkaan ja omaisten toiveet mahdollisuuksien mukaan huomioon asumispalveluyksiköiden valinnassa.

9.4 Vammaisten ja kehitysvammaisten asumispalvelut ja työ- ja päivätoiminta

Taitokodissa tarjotaan vammaisille ja kehitysvammaisille tarkoitettua palveluasumista ensisijaisesti oman kunnan palveluasumista tarvitseville asiakkaille. Taitokoti on 18-paikkainen asumisyksikkö, jossa asiakkaalla on käytössään oman huoneen lisäksi oma suihku ja wc sekä viihtyisät yhteistilat. Asiakkaiden arjessa hoitohenkilöstö tukee asiakkaan toimintakykyä ja sen ylläpitoa arjen eri toiminnoissa. Kuntouttava hoitokulttuuri edistää asiakkaiden elämänlaatua tukemalla itsenäisyyttä ja osallisuutta. Asiakkaan tarvitsemat hoito ja huolenpito ovat ympärivuorokautisia.

Siksakki tarjoaa vammaisille ja kehitysvammaisille asiakkaille työ- ja päivätoimintaa asiakkaan taitojen ja voimavarojen mukaan. Työtoiminnassa on tarjolla alihankintatyötä, käsitöitä sekä erilaisia siivous ja keittiötöitä. Päivätoiminta puolella harjoitellaan pieniä arjen askareita, pelataan ja lenkkeillään. Toiminnan tarkoituksena on rytmittää arkea ja ylläpitää asiakkaan toimintakykyä sekä tarjota mahdollisuus osallistua erilaiseen harrastustoimintaan. Harrasteryhminä on muun muassa kuntosaliryhmä, taidepiiri ja seurakunnan kerho.

Taitokodin ja Siksakin asukkaaksi tullaan hakemuksella ja päätöksen asukkaaksi ottamisesta tekee sosiaalityön johtaja.

9.5 Perhehoito

Pöytyän kunnalla on sopimus Varsinais-Suomen ikäihmisten ja kehitysvammaisten perhehoitoyksikön kanssa. Perhehoidolla tarkoitetaan hoivan, huolenpidon ja asumisen järjestämistä kodin ulkopuolella yksityiskodissa. Perhehoidossa ihminen voi olla osa perheyhteisöä, elää tavallista perheen arkea ja kokea olonsa turvalliseksi. Perhehoito soveltuu ihmiselle, joka selviytyy yhden ihmisen avun turvin, nukkuu yönsä pääsääntöisesti hyvin, ei ole muistisairauden vaikeassa vaiheessa, kokee olonsa yksinäiseksi ja turvattomaksi kotona. Perhehoidosta maksu peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain mukaisesti.

9.6 Päivä- ja yöhoito

Päivä- ja/tai yöhoito on tarkoitettu tukemaan asiakkaan kotona asumista tai omaishoitajan jaksamista. Päivä- tai yöhoitoa on mahdollisuus saada yksilöllisen palvelutarve arvion pohjalta. Päivä- ja yöhoito toteutetaan asumispalveluyksiköissä.

10 OMAISHOITO

Omaishoidontuki on vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämisestä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidontukea myönnetään hakijoille kunnan talousarviossa siihen varattujen määrärahojen puitteissa. Hoidon sitovuus ja vaativuus ratkaisevat tuen myöntämisyjärjestyksen. Määrärahat kohdennetaan eniten hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville. Omaishoidon tukea myönnetään henkilölle, jonka kotipaikka on Pöytyä.

Omaishoitolain 3 §:n mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

- henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa.
- hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.
- hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia.
- omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä.
- hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.
- tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

10.1 Omaishoidontuen hakeminen ja päätöksenteko

Omaishoidon tukea haetaan omaishoidon tuen hakemuksella. Hakemuksen liitteenä on oltava lääkärintodistus ja/tai kuntoutussuunnitelma. (max 3kk kirjoittamisesta). Hakuaika on jatkuva.

Omaishoidon tukea hakeneen asiakkaan luokse tehdään kotikäynti, sillä lain mukaan ”hoidettavan kodin tulee terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan olla hoitoon sopiva” ja että asiakkaasta ja hänen tilanteestaan saadaan kattava kokonaiskuva.

Tuen myöntämisestä tai eväämisestä tehdään aina kirjallinen päätös. Tukeen oikeutetulle tuki myönnetään hakemuksen saapumisajankohdasta seuraavan kuukauden alusta edellyttäen, että hakemuksen liitteeksi määritelty lääkärinlausunto tai kuntoutussuunnitelma on toimitettu hakemuksen yhteydessä, tukea ei makseta takautuvasti.

10.2 Palvelutarpeen arviointi

Omaishoitajaksi hakeutuvan henkilön tulee olla 18 vuotta täyttänyt sekä elämäntilanteensa, terveytensä ja toimintakykynsä puolesta soveltuva omaishoitajaksi. Omaishoidon tukea ei myönnetä, jos hoitajalla on päivittäisiä toimintoja haittaava dementoiva sairaus tai mielenterveyden ongelma tai päihteiden väärinkäyttöä. Omaishoitaja ei voi pääsääntöisesti olla Kelan hoitotuen piirissä tai kotihoidon säännöllisen palvelun asiakkaana. Tarvittaessa hoitajan on esitettävä lääkärin todistus terveydentilastaan. Arvioita voidaan pyytää myös omaishoidon aikana. Hoidettavan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään apuna RaVa-toimintakykymittaria ja tarvittaessa MMSE ja CERAD-muistitestejä. Toimintakykymittarit eivät yksinomaan ratkaise hoitopalkkion määrää, vaan siihen vaikuttaa kokonaisarviointi, jossa huomioidaan muiden palvelujen määrää ja hoidon sitovuutta ja vaativuutta. Omaishoito on aina henkilökohtaiseen hoitoon ja huolenpitoon annettavaa apua (esim. pukeminen, peseytyminen, liikkuminen, erittäminen), ei kodin ulkopuolista asiointia eikä kodinhoidollisia töitä.

10.3 Omaishoitajalle järjestettävä vapaa

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin.

Omaishoitajan lomapäiviä saa kerryttää kalenterivuoden ajan ja lomapäivät on pidettävä seuraavan vuoden helmikuun loppuun mennessä.

Lakisääteisten vapaiden pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää.

Asiakasmaksulain 6b§:n mukaisesti omaishoitajan lakisääteisen vapaan osalta järjestettävästä palvelusta peritään hoidettavalta maksutaulukon mukainen maksu.

10.4 Omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut

HOITAJALLE JÄRJESTETTÄVÄ VALMENNUS JA KOULUTUS

Omaishoitolain 3 a §:n mukaan kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Tarve valmennuksesta tai koulutuksesta kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Valmennuksen tarvetta arvioitaessa otetaan huomioon myös omaishoitajan ja hoidettavan mielipide.

HOITAJIEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSTARKASTUKSET

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajille hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaali- ja terveystarkastuksia.

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen sekä sairauksien ehkäisyminen ja tunnistaminen. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset ovat maksuttomia. Terveystarkastukset tehdään kahden vuoden välein.

Hyvinvointi- ja terveystarkastuksen eivät ole oikeutettuja omaishoitajat, jotka ovat työterveyshuollon piirissä tai joille on myönnetty lyhytaikainen omaishoito.

10.5 Omaishoidontukea koskeva sopimus

Omaishoidontuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma. Sopimus on toimeksianto, jolloin hoitaja ei ole työ- sopimuslain tarkoittamassa työsuhteessa kuntaan.

Omaishoitosopimuksen tulee sisältää tiedot:

- Omaishoidon palvelu- ja hoitosuunnitelma
- sopimus hoitopalkkion määrästä ja maksupäivä
- oikeus lakisääteisiin vapaapäiviin ja vapaiden järjestämistavat
- sopimuksen alkamisajankohta ja/tai määräaikaisten sopimuksen kesto
- hoitopalkkion maksaminen hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisistä syistä.
- Sopimus ja hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan vuosittain
- sopimuksen irtisanominen ja purkaminen

Omaishoidon tukena myönnettävän hoitopalkkion määrä tarkistetaan kalenterivuositain työntekijäin eläkelain 96§:ssä tarkoitettulla palkkakertoimella.

Omaishoitajan eläketurva määräytyy kunnallisen eläkelain (549/2003) mukaisesti.

10.6 Hoito- ja palvelusuunnitelma/ asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla palvelu- ja hoitosuunnitelmalla. Suunnitelma toimii todisteena hoidettavalle ja omaishoitajalle suunnitelluista palveluista ja tuesta. Suunnitelman avulla turvataan asiakkaan palvelun yksilöllisyys ja jatkuvuus ja sovitetaan yhteen eri palvelut saumattona kokonaisuudeksi. Hoitajan ja hoidettavan osallistuminen suunnitelman laatimiseen

seen ja heidän näkemystensä huomioon ottaminen ovat onnistuneen omaishoidon perusta. Suunnitelmaan tulisi aina kirjata ajankohta, jolloin suunnitelmaa seuraavan kerran tarkistetaan. Tilanne tulisi arvioida vähintään kerran vuodessa, omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti sekä hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä.

10.7 Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja hoidon keskeytyminen

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy (1) kuukauden kuluttua.

Mikäli hoito keskeytyy omaishoitajasta johtuvasta syystä, maksaminen loppuu ensimmäisestä poissaolopäivästä lukien.

Omaishoidon tuen piirissä olevan hoidettavan joutuessa terveydellisistä syistä pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen tai hänen kuollessa, maksetaan omaishoidontukea kyseisen kuukauden loppuun asti.

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden (2) ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden (1) kuukauden kuluttua. Irtisanomisesta huolimatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa joko hoidettavan tai hoitajan terveyden tai turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa välittömästi.

Mikäli hoidettavan kotikunta muuttuu, omaishoidon tuen maksaminen päättyy muuttopäivään.

10.8 Omaishoidon hoitopalkkio

Palkkion taso määräytyy hoidon ja huolenpidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta suoritetaan ennakonpidätys.

Alle 18-vuotiaan lapsen tai nuoren omaishoidon tukeen on oikeutettuja vaikeasti vammaiset ja sairaat, joiden hoito terveeseen saman ikäiseen lapseen tai nuoreen verrattuna on erittäin vaativaa ja sitovaa. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota päivittäisten toimintojen lisäksi liikuntakykyyn, kommunikaatioon sekä vaativien hoitotoimenpiteiden tarpeeseen.

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä pienemmäksi, jos hoidon sitovuus on vähäisempää kuin omaishoitolaissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä; taikka siihen on hoitajan esittämä erityinen syy. Vähäisempi sitovuus huomioidaan hoitopalkkion suuruudessa vähentävästi (-100€/kk), kun hoidettava on pääsääntöisesti arkipäivisin yli 7 tuntia esim. päivä- tai työtoiminnassa, päivähoidossa, koulussa tai opiskelussa

Omaishoidontuki voidaan myöntää rahallisena avustuksena tai harkinnanvaraisesti palvelun ja rahallisen avustuksen yhdistelmänä. Omaishoidon palkkioina annettavasta palvelusta ei peritä asiakasmaksua.

Omaishoidontuen alentaminen erityistapauksissa

Hoitopalkkioiden 2. maksuluokkaa alennetaan yhdellä maksuluokalla, mikäli hoidettava saa runsaasti kunnallisia hoito- ja avopalveluja. Päätös maksuluokan alentamisesta tehdään tapauskohtaisesti noudattaen yleisiä ikäihmisten ja omaishoidon palvelujen linjauksia.

- asiakas saa henkilökohtaista apua, säännöllistä kotihoitoa tai muuta kotiin järjestettävää palvelua yli 30t kuukaudessa

10.9 Omaishoidon tuen maksuluokat

Luokka 1:

- hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäin hoivaa, huolenpitoa, valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa. Näitä ovat esim. hoidettavan avustaminen tai ohjaaminen WC-toiminnoissa ja hygienia hoidossa, peseytymisessä, puukeutumisessa, ruokailun järjestämisessä ja/tai syömisessä, lääkehoidon toteutuksessa, liikkumisessa/ siirtymisissä, kognitiivisissa toiminnoissa (muisti, psyyke, ymmärtäminen)
- Hoidettava kykenee itse vastaamaan/selviytymään vielä joistakin henkilökohtaisista toimista.
- hoidettava voi olla osan päivää yksin eikä tarvitse säännöllisesti apua yöllä.
- omaishoitaja voi käydä työssä
- hoitajan ei tarvitse asua samassa taloudessa, mutta hoitajan tulee sitoutua toistuvaan päivittäiseen huolenpitoon ja hoitoon.

Rava 2.2 - 436€/kk

Luokka 2:

- Hoidettava tarvitsee lähes jatkuvasti heikentyneen toimintakyvyn, sairauden tai vamman vuoksi ympärivuorokautisesti hoitoa, huolenpitoa, tukea, valvontaa ja ohjausta henkilökohtaisissa toiminnoissa. (WC toiminnoissa avustaminen, peseytymisessä ym)

- Avuntarve pääsääntöisesti ympärivuorokautista, avuntarve myös öisin. Päävastuu hoidosta omaishoitajalla.
- Hoidettava voi olla yksin lyhyitä aikoja n. 1-2t. Hoidettava ei voi asua yksin.
- Korvaa tehostetun palveluasumisen.
RaVa 2.90- 654€/kk

Erityismaksuluokka:

- hoitopalkkio on tarkoitettu hoidollisesti raskaalle ajalle edellyttäen, että omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai täysaikaista opiskelua. Kysymys on aina lyhytaikaisesta hoidosta ja huolenpidosta, joka säädösten mukaan on kestoltaan enintään kuusi kuukautta.
- Edellytyksenä hoitopalkkion maksamiselle on, ettei hoitajalla ole kyseisellä ajalla merkittäviä tuloja eikä oikeutta sairausvakuutuslain 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan tai vuorotteluvapaan 13§:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen.
- Hoitotyö edellyttää omaishoitajan päätoimista työpanosta ja hoitovastuuta
- Hoidettava tarvitsee runsaasti apua päivittäisissä toiminnoissa (kaikissa siirtymisissä, syötettävä.)
- Hoidettava on vuodepotilas

RaVa 3,5- 1156€/kk

Pöytyän kunnan perusturvalautakunta vahvistaa tukien euromäärät vuosittain.

11 SOTAINVALIDIT JA RINTAMAVETERAANIT

Sotainvalidien avopalveluihin ovat oikeutettuja vähintään 10 % sotainvalidit. Sotilasvammalain mukaan kunnalliset avopalvelut voidaan korvata myös asevelvollisena tai rauhanturvaajana ennen vuotta 1991 vahingoittuneelle tai sairastuneelle. Heidän osaltaan raja on 20%. Sotilasvammalain nojalla järjestettävät palvelut eivät ole riippuvaisia edunsaajan tuloista eivätkä täten edellytä tulojen selvittämistä. Palvelujen antamisessa on kuitenkin noudatettava sosiaalihuoltolain mukaista tarveharkintaa. Kunnalle tai kuntayhtymälle korvataan sotilasvammalain 6§:n mukaisesti kustannukset seuraavista avopalveluista:

1. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1 momentin koti- ja tukipalveluista, asumispalveluista ja liikkumista tukevista palveluista.
2. Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) mukaisesta omaishoidon tuesta.

Rintamaveteraanien kotona asumista tukeviin palveluihin oikeutetun rintamaveteraanin tulee olla Suomessa asuva vuosien 1939-1945 sotiin osallistunut rintamasotilastunnukseen, rintamapalvelutunnuksen tai rintamatunnuksen omaava rintamaveteraani.

Laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta (1184/1988) on tullut voimaan 1.11.2019. Muutoksen myötä kotona asumista tukevat palvelut tulivat rintamaveteraaneille lakisääteiksi. Lakimuutoksen jälkeen rintamaveteraanien ja sotainvalidien kotipalvelut ovat sisällöltään ja laajuudeltaan samanlaiset. Kunta hankkii siivouspalvelun yli 10%:n sotainvalideille ja sotaveteraaneille.

Kotona asumista tukevien palveluiden yleiset periaatteiden tavoitteena on tukea rintamaveteraanin toimintakyvyn edistäminen ja säilyttäminen niin, että hän selviytyy mahdollisimman pitkään itsenäisesti jokapäiväisistä toiminnoistaan. Määräraha käytetään itsenäistä selviytymistä tukeviin palveluihin ja niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamiseen. Palvelujen tulee perustua palvelutarpeenarvointiin. Veteraanien tuloja ei tarvitse selvittää vaan palvelutarve on ratkaiseva. Kunta toimii kotona asumista tukevien palvelujen vastuullisena järjestäjänä. Kunta voi tuottaa palvelut itse tai hankkia ne valitsemaltaan palveluntuottajalta. Valtiokonttori maksaa tehostetussa palveluasumisessa asuvan rintamaveteraanin maksut (mm. hoito, tukipalvelut). Vuokraa, sähkö- ja vesimaksuja ei korvata. Määrärahoja voidaan käyttää Valtionkonttorin ohjeen mukaan kotipalveluun ja kotihoitoon, liikkumista tukeviin palveluihin, päivätoimintaan, apuvälinepalveluun ja omaishoidontukeen.

12 PÖYTYÄN KUNNAN IKÄIHMISTEN JA KEHITYSVAMMAISTEN PALVELUJEN MAKSUT 1.1.2021 ALKAEN

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotihoidosta peritään kuukausimaksu, joka määräytyy palvelun määrän ja palvelun käyttäjän bruttotulojen mukaan asiakasmaksulain ja asetuksen määrittämässä rajoissa. Kotihoito katsotaan jatkuvaksi, kun asiakas saa apua säännöllisesti vähintään kerran viikossa ja arvioitu tai tosiallinen kesto on vähintään kaksi kuukautta. Säännöllisestä kotihoidosta peritään kuukausimaksu, joka määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrään, asiakkaan maksukyvyyn ja perheeseen mukaan.

KOTIHOIDON MAKSUTAULUKKO 1.7.2021 alkaen.

Tulorajat ovat seuraavat:

Perheen koko, henkilömäärä	1	2	3	4	5	6
Tuloraja, euroa kuukaudessa	588	1 084	1 701	2 103	2 546	2 924

Jos henkilöitä on enemmän kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 350 eurolla kustakin seuraavasta henkilöstä.

Maksuprosentit ovat seuraavat:

Palvelutunnit kuukaudessa	Maksuprosentti perheen koon mukaan					
	1	2	3	4	5	6 henkilöä tai enemmän
4 tuntia tai vähemmän	8,00	7,00	6,00	6,00	6,00	6,00
5	10,00	8,75	7,50	7,50	7,50	7,50
6	12,00	10,50	9,00	9,00	9,00	9,00
7	14,00	12,25	10,50	10,50	10,50	10,50
8	16,00	14,00	12,00	12,00	12,00	12,00
9	17,00	14,75	12,50	12,50	12,50	12,00
10	18,00	15,50	13,00	13,00	13,00	12,00
11	19,00	16,25	13,50	13,50	13,50	12,00
12	20,00	17,00	14,00	14,00	14,00	12,00
13	21,00	17,75	14,50	14,50	14,00	12,00
14	22,00	18,50	15,00	15,00	14,00	12,00
15	23,00	19,25	15,50	15,50	14,00	12,00

16	24,00	20,00	16,00	16,00	14,00	12,00
17	24,50	20,50	16,50	16,00	14,00	12,00
18	25,00	21,00	17,00	16,00	14,00	12,00
19	25,50	21,50	17,50	16,00	14,00	12,00
20	26,00	22,00	18,00	16,00	14,00	12,00
21	26,50	22,50	18,50	16,00	14,00	12,00
22	27,00	23,00	19,00	16,00	14,00	12,00
23	27,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
24	28,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
25	28,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
26	29,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
27	29,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
28	30,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
29	30,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
30	31,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
31	31,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
32	32,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
33	32,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
34	33,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
35	33,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
36	34,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
37	34,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
38 tai enemmän	35,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00

Jos palvelutuntien määrä vaihtelee kuukausittain, maksua määrätessä saadaan käyttää maksuprosenttia, joka vastaa palvelutuntien keskimääräistä määrää. Palvelutunnit huomioidaan kokonaisina tunteina siten, että osittaiset palvelutunnit pyöristetään lähimpään kokonaiseen tuntiin ja puolikkaat tunnit pyöristetään ylöspäin.

Jos puoliset asuvat samassa taloudessa ja molemmat saavat kotihoitoa eli molemmat ovat palvelun käyttäjiä, kummallekin tehdään erikseen päätös palvelusta sekä hoito- ja palvelusuunnitelma puolison oman palvelutarpeen perusteella. Lisäksi tehdään päätös asiakasmaksusta. Maksusäännökset lähtevät siitä, että puolisolle määrätään yksi maksu. Tuolloin maksua määrättäessä henkilöluku on kaksi, palvelun määrä on molempien puolisojen saaman palvelun määrä yhteensä ja tuloina otetaan huomioon molempien puolisojen tulot. Maksupäätöksessä voidaan eritellä puolisojen osuudet maksusta esimerkiksi jakamalla maksu puolisojen saaman palvelun määrän suhteessa.

Huomioon otettavat tulot:

- asiakkaan ja hänen puolisonsa jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset (brutto) ansio- ja pääomatulot
- eläkettä saavan hoitotuki
- elatustuki
- verosta vapaat tulot tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä
- opintoraha- ja aikuiskoulutustuki
- lapsen kotihoidon tuki
- laskennallinen metsätulo

Tuloista tehtävät vähennykset:

- 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, joka on 440 euroa/ v. vuonna 2021)

Veronalaisina tuloina voidaan ottaa huomioon viimeksi toimitetuissa verotuksessa vahvistetut vastaavat veronalaiset tulot korotettuna niillä prosenttimäärillä, jotka Verohallinto ennakkoperintälain (1118/1996 6 §:n 1 momentin nojalla vuosittain antamissaan päätöksissä ennakonpidätyksen ja ennakonkannon laskentaperusteista määrää.

Jos tulot vaihtelevat, kuukausituloina otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo.

Kotihoidon keskeytyessä yli viideksi yhtäjaksoiseksi päiväksi (esim. loma tai matka tai omaisen antama hoito), ei kuukausimaksua peritä viittä päivää ylittävältä ajalta kuukaudessa. Jos asiakkaalle myönnetty palvelu keskeytyy asiakkaan siirtyessä väliaikaisesti muuhun maksulliseen ympärivuorokautiseen palveluun (esim. lyhytaikainen laitoshoido tai kotihoidon asiakkaan hoitajaksot asumispalvelussa), kuukausimaksu hyvitetään jokaiselta keskeytyspäivältä. Mikäli keskeytys on palveluntuottajasta johtuva, kuukausimaksun perintä katkeaa heti.

Säännöllisten ja tilapäisten palveluiden maksujen lisäksi voidaan periä tukipalveluiden käytöstä asiakasmaksuja.

Kotihoidon palvelutarpeen arviointikäynti on maksuton asiakkaalle.

Säännöllisen kotihoidon asiakasmaksu ei kerrytä asiakasmaksukattoa.

Kotikuntoutus kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jolloin se sisältyy säännölliseen kotihoidon maksuun.

PALVELUMAKSUT

Tilapäinen kotihoidon käynti ei kerrytä maksukattoa.

	2020	2021
Kotihoito:		
Säännöllisen kotihoidon enimmäismaksu		60€/h
Tilapäinen kotihoito	12,00€/alkava tunti	12,00€/alkava tunti
Omaishoidon lomittaja	11,40 €/kerta, enintään 8h/kerta	5,70€ (enintään 4h) 11,40€ (enintään 8h)
Omaishoidon vapaa		11,40€/vrk.
Kotikuntoutustiimi (ei säännöllisen kotihoidon asiakkaat)	12,00€/käynti	12,00€/käynti
Lapsiperheiden tilapäinen kotihoito	8,70€/tuntihinta 20,00€/pvä enintään	8,70€/tuntihinta 20,00€/pvä enintään
Päihde- ja mielenterveys kotikäynti		maksuton
Tukipalvelut:	2020	2021
Ateriapalvelut:		
Kotiin kuljetettu ateria	7,20 €/ateria	7,20 €/ateria
Aamiainen toimintayksikössä	2,80 €/ateria	2,80 €/ateria
Lounas toimintayksikössä, eläkeläiset	6,20 €/ateria	6,30 €/ateria
Lounas mukaan toimintayksiköstä	6,20 €/ateria	6,30€/ateria

Päivällinen toimintayksikössä	5,20 €/ateria	5,30 €/ateria
Sotainvalidien- ja veteraanien lounassetelit	10,70€/seteli	10,90€/seteli
Vierasateria toimintayksikössä lapset < 3v. ruokailevan aikuisen seurassa lapset 3-12v.	8,20 €/ateria	8,30 €/ateria maksuton 5,30€/ateria
Kauppapalvelu	4,00 €/kauppakerta	8,00€/asiointikerta
Vaatehuolto:		
Vaatteiden pesu ja käsittely	9,00 €/koneellinen	9,00 €/koneellinen
Kuljetus (ei koske säännöllisen kotihoidon asiakkaita)	4,00 €	4,00 €
Kylvetyspalvelut:		
Saunominen ilman avustajaa	3,50 €/kerta	3,50 €/kerta
Avustajalla	7,00 €/kerta	7,00 €/kerta
Kuljetus lähimpään toimintayksikköön	4,00 €/suunta	4,00 €/suunta
Turvapuhelinpalvelu:		
Turvapuhelimen vuokra ja hälytyksen vastaanotto- palvelu	25,00 €/kk	25,00 €/kk
- lisäranneke esim. puolisolle	16,50 €/kk	16,50 €/kk

Turvapuhelimen vuokra gsm-moduulilla, sim-kortilla ja hälytyksen vastaanottopalvelu ja lisäksi	33,00€/kk	33,00€/kk
- älykäs oviturva	22,00€/kk	22,00€/kk
- kaatumishälytin	13,00€/kk	13,00€/kk
Paikantava turvakello (yö-hälytyksiä varten 2 läheistä hälytyksen vastaanottajiksi)	33,00 €/kk	33,00 €/kk
Hälytyskäynti (mikäli ei ole säännöllinen kh:n asiakas)	22,10€/käynti	22,10€/käynti
Yöaikainen hälytyskäynti (klo 21-07) kaikilla	50,00€/käynti	50,00€/käynti
Kuntouttava päivätoiminta:		
(sis. aamupala, lounas, iltapäiväkahvi, ohjelma)	18,00€/pvä	18,00€/pvä
Päivätoiminta ½ -päivää (sis. lounas ja ohjelma ja aamupala/iltapäiväkahvi)	10,20€/pvä	10,20€/pvä
Kuljetukset	4,00 €/suunta	4,00 €/suunta
Asumispalvelut:		
Pitkäaikainen tehostettu asumispalvelu		enintään 85% asiakkaan netto kuukausituloista ja käyttövara vähintään 164€/kk

Palveluasuminen	Nettotuloista laskettava palvelumaksu/kk	Asiakkaan bruttotulojen mukaisesti siten, että bruttotuloista vähennetään 588 euroa, minkä jälkeen jäljelle jäävä osuus kerrotaan 35%:lla. Käyttövara vähintään 164€/kk
Peruspalvelumaksu		30 €/kk
Siivouspalvelumaksu		100€ /kk
Pyykkipalvelut		Asiakaspyykki 21,50€/kk Liinavaatepyykki 21,50€/kk Yhteensä 43€/kk
Ateriat		380€/kk tai 12,70€/vrk.
Aamupala		1,50€
Lounas		4,10€
Välipala		1,30€
Illallinen		3,80€
Ilta ja yöpala		2,00€
Palveluasuntojen vuokrat	vuokra on asuntokohtainen	vuokra on asuntokohtainen
Lyhytaikainen intervallimaksu	36,00€/vrk	39,00/vrk
Päivä/yöhoito	22,50 €/pvä tai yö	22,50€/pvä tai yö
Pitkäaikainen asumispalvelumaksu		
Taitokoti:		
Ateriamaksu	370,50 €/kk	12,70€/vrk. tai 380€/kk

Ylläpitomaksu autettu asuminen	44,00 €/kk	48,00€/hlö/kk
ohjattu asuminen		30€/hlö/kk
Lyhytaikashoidon maksu autettu asuminen	25,00 €/vrk	25,00 €/vrk
ohjattu asuminen		20€/vrk
Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminta:		
Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminta toiminta- keskuksessa	48,50 €/työpäivä (kuntalaskutus)	48,50€/työpäivä (kuntalaskutus)
Ateriapalvelumaksu kunta-asiakkaille	6,60 €/työpäivä	7,00€/työpäivä
Ateriamaksu asiakkaille	4,87 €/työpäivä	5,00€/työpäivä
Perhehoidon maksut:		
lääkäiden perhehoito- maksu	nettotulojen mukainen asumispalvelumaksu/kk	85% asiakkaan netto kuu- kausituloista ja käyttövara vähintään 164€/kk
Ostoasumispalvelu:		
Kunta perii asumispalvelu- maksun	nettotulojen mukainen asumispalvelumaksu/kk, vuokra ja ateriat maksetaan itse suoraan palveluntuot- tajalle	Asiakasmaksut määräyty- vät samoin perustein, kuin kunnan itse tuottamissa palveluissa

Henkilökohtaiseen käyttöön jätettävä käyttövara asumispalveluissa on vähintään 164 euroa kuukaudessa 1.1.2021 lukien. Katso erilliset ohjeet palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asiakasmaksuohje 1.1.2021 alkaen.

Mikäli varattua intervallipaikkaa ei käytetä eikä paikkaa ole peruutettu viimeistään intervallijaksoa edeltävänä päivänä, peritään varatusta intervallijaksosta yhden päivän lyhytaikashoitomaksu.