

V A A S A .



KOTIHOIDON KRITEERIT

1.7.2018 alkaen

Vaasan kaupunki

Hyväksytty SoTeLa 19.6.2018

SISÄLLYSLUETTELO

1	KOTIHOIDON TOIMINTA-AJATUS JA TAVOITTEET	2
2	PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	3
3	PALVELUTARPEEN ARVIOINTIPROSESSI.....	4
3.1	Kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteet.....	4
3.2	Muut edellytykset kotihoidon palvelujen myöntämiselle ja jatkumiselle ...	5
3.3	Työsuojelliset vaatimukset kotihoidossa	6
4	KOTIHOIDON PALVELUT	8
4.1	Tilapäinen ja säännöllinen kotihoito.....	8
4.2	Kotipalvelu	9
4.3	Kotisairaanhoido	9
4.4	Kotikuntoutus	9
4.4.1	Kotiutustiimi	10
4.5	ALVAR-palvelu.....	10
4.6	Tukipalvelut.....	11
4.7	Kotihoidon palveluseteli.....	13
5	PALVELU- JA HOITOSUUNNITELMA	14
5.1	Palvelu- ja maksupäätös	14
	KAAVA 1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTIPROSESSI	4
	KAAVA 2 KOTIHOIDON PALVELUT	8
	TAULUKKO 1 PALVELUTARPEEN ARVIOINNISSA MÄÄRITELTÄVÄT ALUEET.....	3
	TAULUKKO 2 PALVELUN MYÖNTÄMISEN OHJEELLISET RAI-ARVOT	4
	TAULUKKO 3 TUKIPALVELUT	12
	TAULUKKO 4 PALVELUTARVERYHMITTELIJÄ MAPLE 5.....	16

1 KOTIHOIDON TOIMINTA-AJATUS JA TAVOITTEET

Kotihoidolla tarkoitetaan ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä edistäviä toimenpiteitä ja palveluja, sekä asiakkaiden kodeissa tapahtuvaa kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Kotihoidon perustana ovat [sosiaalihuoltolaki \(1301/2014\)](#) ja [-asetus \(607/83\)](#), [laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista \(812/2000\)](#), [laki potilaan asemasta ja oikeuksista \(785/1992\)](#), [laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista \(980/2012\)](#), [kansanterveyslaki \(66/72\)](#) sekä [terveydenhuoltolaki \(1326/2010\)](#). Lisäksi toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön ”[Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019](#)” -julkaisu.

Vaasan kaupungin kotihoito tukee ja vahvistaa ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten vaasalaisten itsenäistä, turvallista ja hyvää elämää auttamalla ja ohjaamalla niissä toimissa, joista henkilö ei itse suoriudu tai joihin hän ei saa apua esimerkiksi omaisiltaan tai läheisiltään. Tavoitteena on, että asiakas voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palvelut toteutetaan tukemalla henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Vaasan kaupungin kotihoidon palvelujen lähtökohtana on toimintakykyä ylläpitävä ja kuntouttava työote. Jatkuva palvelutarpeen arviointi mahdollistaa sen, että asiakkaalle myönnettyjä palveluja vähennetään, lisätään tai poistetaan aktiivisesti tarpeen mukaan. Palvelut ja niiden määrä voivat siis vaihdella merkittävästi toimintakyvyn muutosten yhteydessä. Tarvittaessa asiakasta myös neuvotaan ja ohjataan ennaltaehkäisevästi muiden kotona asumista tukevien palvelujen piiriin.

Hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan omaisten tukeminen, sitouttaminen ja osallisuus.

Mainittujen palvelumuotojen lisäksi tavoitteena on ottaa käyttöön yhä enemmän hyvinvointiteknologiaratkaisuja. Esimerkiksi kotihoidon ALVAR-palvelun etäkäynnit täydentävät jatkossa luontevana osana kotihoidon sekä muiden kotiin annettavien palvelujen kokonaisuutta.

2 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

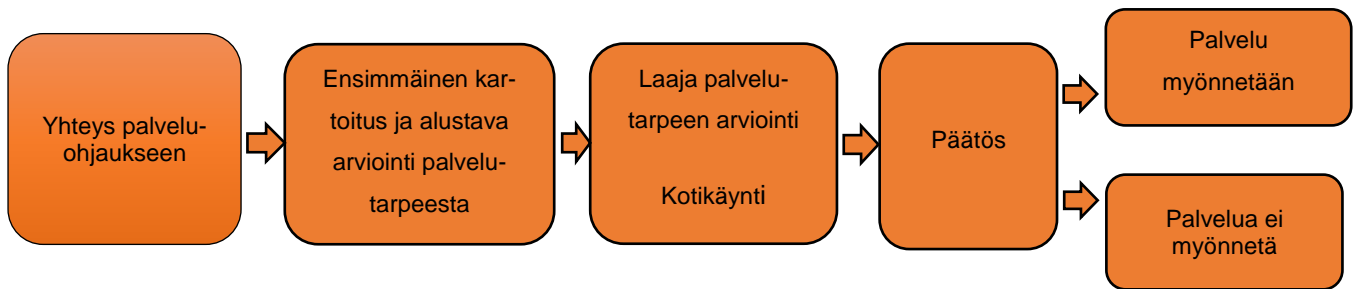
Asiakkaalle tehdään laaja-alainen palvelutarpeen RAI-HC-arviointi kotikäynnillä. Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palvelujen myöntämiseen vaikuttavat sosiaalinen verkosto, omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuudet, asuinolosuhteet sekä mahdolliset omarahoitteiset palvelut. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa ja kriteerien täyttymisen arvioinnissa käytetään perustana RAI-järjestelmää, joka on asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun seuranta-järjestelmä. RAI-järjestelmä perustuu yksilön tarpeiden monipuoliseen systemaattiseen arviointiin ja se soveltuu yksilön palvelu- ja hoitosuunnitelman laadintaan sekä hoidon tulosten seurantaan. RAI-järjestelmä käsittää kattavasti kysymyksiä, jotka muodostavat joukon kansainvälisesti testattuja, päteviksi ja luotettavaksi todettuja mittareita.

Palvelutarpeen arvioinnissa määriteltävät alueet:	
Fyysinen toimintakyky ja voimavarat Terveys	Tukiverkosto ja omaisten / läheisten osallisuus hoivaan
Muistitoiminnot	Erilaiset riskitekijät
Sosiaalinen tilanne ja psyykinen terveys	

Taulukko 1 Palvelutarpeen arvioinnissa määriteltävät alueet

Sosiaali- ja terveysministeriön hyvän ikääntymisen turvaamisen laatusuosituksessa korostetaan ikääntyneen omaa osallisuutta palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Hänen näkemyksensä, mielipiteensä ja toiveensa tulee olla kirjattuna tehtyyn palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

3 PALVELUTARPEEN ARVIOINTIPROSESSI



Kaava 1 Palvelutarpeen arviointiprosessi

3.1 Kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteet

Yhtenä kotihoidon kriteerinä on RAI-arvioinnin mittari MAPLe 5 (asteikko 1-5), jonka arvon täytyy palveluja myönnettäessä olla vähintään kolme. Palvelujen myöntämiseen vaikuttaa kuitenkin myös asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne. Kotihoidon kriteerien ei automaattisesti katsota täyttyvän, vaikka MAPLe 5 -arvo olisikin suurempi kuin kolme. Arvon ollessa alempi kuin kolme, voidaan asiakkaalle myöntää tilapäistä tai säännöllistä kotihoitoa, jos tietyt lisäkriteerit täyttyvät (kts. TAULUKKO 2). Tukipalveluihin on oma kriteeristö (kts. TAULUKKO 3). Jos kotihoidon kriteerit eivät täyty, asiakas ohjataan muiden palvelujen piiriin.

RAI-arvioinnissa selvitetään henkilön selviytymistä päivittäisistä toiminnoista (ADL), kognitiivista toimintakykyä, mm. muistiin ja ymmärrykseen liittyvät toiminnot (CPS) sekä hoidon ja palvelutarpeen määrää (MAPLe 5, kts. LIITE 1). Kriteereistä merkittävin on MAPLe5, jonka tulosta täydentää ADL ja CPS.

Palvelun myöntämisen ohjeelliset RAI-arvot

Palvelutarveluokka MAPLe 5	Hoidon ja palvelutarpeen asteikko MAPLe 1-5	Vähintään MAPLe 3 eli kohtuullinen palvelutarve
Lisäkriteerit	MAPLe 1-2	<ul style="list-style-type: none"> – psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat (mielenterveys- ja päihdeongelmat) – sairaanhoidollinen syy eikä asiakas pääse terveysasemalle – muu perusteltu syy

Taulukko 2 Palvelun myöntämisen ohjeelliset RAI-arvot

3.2 Muut edellytykset kotihoidon palvelujen myöntämiselle ja jatkumiselle

Kotihoidon kriteerien täytyessä asiakkaalle lähtökohtaisesti myönnetään kaupungin järjestämät säännöllisen kotihoidon palvelut sekä tukipalvelut, mikäli asiakas ei halua hankkia kaikkia tai osaa niistä omarahoitteisesti. Kriteerit täyttävien asiakkaiden kohdalta palvelujen myöntäminen tai jatkaminen edellyttää kuitenkin seuraavien edellytysten täyttymistä:

- Asiakas sitoutuu käyttämään hoitoon liittyviä apuvälineitä kuten esim. sähkökäyttöinen kotihoitosänky ja nostolaite, mikäli niiden käyttäminen on asiakkaan hoidon kannalta olennaista ja niiden käyttö on edellytys asiakkaan ja työntekijän turvallisuuden takaamiselle hoitotilanteissa.
- Asiakas haluaa palveluja ja sitoutuu yhteistyöhön hoitohenkilökunnan kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisten palvelujen tuottamiseksi. Nämä ovat edellytyksiä palvelujen jatkumiselle vain siinä tapauksessa, että asiakas itse ymmärtää tai hänen voidaan olettaa ymmärtävän yhteistyön merkityksen hoitotyönsä onnistumisen kannalta.
- Asiakas ei voi valikoida hoitajaansa uskonnon, etnisen taustan, sukupuolen tai muun vastaavan asian perusteella, mutta tarvittaessa asiasta voidaan tehdä tapauskohtaisesti harkinnanvarainen päätös. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja heidän soveltuvuutensa työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

Mikäli säännöllisen kotihoidon palvelujen tai tukipalvelujen myöntäminen tai jatkaminen kriteerit täyttävälle asiakkaalle estyy edellä mainittujen seikkojen vuoksi, on kyseessä aina äärimmäinen toimenpide ja poikkeustilanne. Ennen palvelujen epäämistä tai lopettamista asiakasta ja hänen omaistaan tai laillista edustajaansa on kuultava. Päätökset tehdään asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelujen epäämisen tai lopettamisen edellytyksenä kriteerit täyttävältä asiakkaalta on, että mahdollisuudet korvaaviin palveluihin on käyty asiakkaan kanssa läpi. Palvelujen epäämisestä tai lopettamisesta edellä mainituilla perusteilla on välittömästi tehtävä kirjallinen päätös, jossa yksilöidään ja todennetaan perusteet, joiden perusteella palvelun myöntäminen tai jatkaminen on evätty sekä selvitetään, millä tavalla asiakkaan hoito on järjestetty. Asiakas voi halutessaan tehdä päätöksestä oikaisuvaatimuksen.

Kotihoidon palvelut lopetetaan jos:

- Asiakkaan palvelutarve on poistunut tai hoidon tarve on satunnainen esim. harvemmin kuin kerran viikossa tai hänen palvelutarpeeseensa ei voida vastata kotihoidon palveluilla.
- Kotiin annettavan palvelun kustannukset pysyvästi ylittävät laitoshoidon tai tehostetun palveluasumisen vuorokausihinnan.
- Asiakas kieltäytyy palvelusta.
- Asiakas käyttäytyy aggressiivisesti eikä suostu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen hoitonsa kannalta.
- Asiakas rikkoo työturvallisuusmääräyksiä, joissa hoitohenkilöstön työturvallisuus vaarantuu eikä asiakas pyynnöstä huolimatta korjaa tilannetta.

3.3 Työsuojeolliset vaatimukset kotihoidossa

[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.

- Päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan tilanteen mukaan.
- Hoitajan läsnä ollessa päihteiden vaikutuksen alaisena tai uhkaavasti käyttäytyvä asiakkaan vieras /omainen pyydetään poistumaan paikalta, kunnes hoitaja on toteuttanut asiakkaan hoitotoimenpiteet.
- Tarvittaessa kotihoidon henkilökunnan fyysisen koskemattomuuden turvaamiseksi asiakaskäynnille pyydetään mukaan turvallisuusalan ammattilainen.
- Asiakas ei saa tupakoida hoitajan läsnä ollessa.
- Asiakas käyttää hänelle osoitettuja apuvälineitä.
- Pihojen riittävä valaistus ja hiekoitus.
- Kodissa on paloturvallisuutta edistäviä välineitä.
- Asiakkaan kotona olevat, hoitajien työvälineinään käyttämät/tarvitsemat vialliset sähkölaitteet tulee korjauttaa. Kaikkien tarvittavien työvälineiden tulee olla käyttökunnossa ja turvallisuus seikat huomioitu.
- Kotihoitoon ei voida ottaa asiakasta, joka ei itse halua palvelua, jonka aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai joka ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi sen merkityksen hoitonsa kannalta.

- Eläimet on oltava kytkettynä ja pidettävä hallinnassa kotihoidon käynnin aikana.
- Henkilöstö käyttää suojavaatteita.

4 KOTIHOIDON PALVELUT

Kotihoidon palveluja ovat kotipalvelu, kotisairaanhoido, kotihoidon kuntoutus- ja kotiutustiimi, kotihoidon tukipalvelut sekä ALVAR-palvelu. Kotihoidon alaisuudessa toimii myös omaishoidon tuki, jolle on tehty omat kriteerit.

4.1 Tilapäinen ja säännöllinen kotihoito

Kun asiakkaan toimintakyky on alentunut siten, että hän ei selviydy tilapäisesti ilman apua jokapäiväisistä toiminnoista tai tarvittava apu on vähäistä. Palvelun tarkoitus on auttaa asiakkaita kuntoutumaan tilapäisestä toimintakyvyn alenemisesta ja tukea asiakkaan omatoimista selviytymistä kotona. Avuntarpeen jatkuessa 3-6 viikkoa voidaan asiakkuus siirtää säännöllisen kotihoidon piiriin.

Asiakas kuuluu säännöllisen kotihoidon piiriin, kun hänellä on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää säännölliset kotisairaanhoidon ja/tai kotipalvelun käynnit vähintään kerran viikossa ja/tai tukipalvelut. Säännöllisiä palveluja tarvitsevalle asiakkaalle laaditaan palvelu- ja hoitosuunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa läheisten kanssa.

Säännöllisen kotihoidon palveluja voidaan lisätä tilapäisesti kahden viikon ajaksi tilanteen niin vaatiessa. Tämä ei vaikuta asiakkaan maksamaan asiakasmaksuun.

Kotihoidon palvelut				
Kotipalvelu	Kotisairaanhoido	Kotikuntoutus ja kotiutustiimi	Tukipalvelut	ALVAR-palvelu

Kaava 2 Kotihoidon palvelut

4.2 Kotipalvelu

Asiakkaalle tarjotaan palvelutarpeen kartoituksen pohjalta kotipalvelun palveluja, eli henkilökohtaista hoivaa ja huolenpitoa. Tämä käsittää asiakaskohtaisesti hoidon tarpeeseen vastaamisen, ravinnon saannin turvaamisen, kodin ylläpitosiistimisen sekä hygieniassa, vaatehuollossa ja lääkehoidossa avustamisen. Kotisairaanhoido voi tarvittaessa antaa kotipalvelun vastuulle myös sairaanhoidollisia tehtäviä.

4.3 Kotisairaanhoido

Kotisairaanhoidon tehtävänä on tukea ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten vaasalaisten asumista kotona antamalla laadukasta terveyden- ja sairaanhoidoa yhteistyössä hoitoon osallistuvien kanssa. Kotisairaanhoido on tarkoitettu henkilöille, jotka sairautensa tai toimintakykynsä alentumisen vuoksi eivät voi käyttää muita avoterveydenhuollon ja sairaanhoidon palveluja. Sotaveteraaneille kotisairaanhoido on maksutonta.

Kotisairaanhoido vastaa yhteistyössä vastuulääkärin ja muiden hoitoon osallistuvien kanssa potilaan terveyden- ja sairaanhoidon kokonaishoidosta ja palvelujen järjestämisestä kotona, ja osallistuu asiakasta koskeviin tiimeihin.

Asiakkaan lääkehoito toteutetaan pääsääntöisesti koneellisena lääkejakeluna sopimusapteekin kanssa. Tarvittaessa asiakas hankkii lääkehoidon turvaamiseksi lukollisen lääkekaapin. Kotisairaanhoido ei tarvita lääkärin lähetettä. Lääkäripalvelut toteutetaan ympäri vuorokauden käytössä olevalla vastuulääkäripalvelulla.

4.4 Kotikuntoutus

Kotihoidon kuntoutuksen tavoitteena on edistää asiakkaiden toimintakykyä sekä parantaa ja ylläpitää heidän elämänlaatuaan ja mahdollisuuksiaan asua kotona. Tavoitteena on myös motivoida omien voimavarojen löytämiseen sekä ohjata ja neuvoa henkilökuntaa ja omaisia. Kotihoidon asiakkaan kotikuntoutus perustuu hänelle tehtyyn RAI-arviointiin.

Fysio- ja toimintaterapeutti arvioivat asiakkaan toimintakykyä, ympäristön esteettömyyttä ja apuvälinetarvetta sekä auttavat tarvittavien apuvälineiden hankkimisessa. Jos asiakkaan arvioidaan hyötyvän aktiivisesta kuntoutuksesta, voidaan aloittaa määräaikainen kotikuntoutusjakso. Jaksolle määritellään tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa.

4.4.1 Kotiutustiimi

Kotiutustiimin tavoitteena on varmistaa, että asiakas kotiutuu nopeasti, turvallisesti ja sujuvasti sairaalasta tai päivystyksestä sekä hoitoketjun toimivuuden parantaminen yhteistyössä asiakkaiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Palvelut kohdennetaan ikäihmisiin.

Kotiutustiimiin ohjautuvat erityisesti asiakkaat, jotka tarvitsevat tehostettua kuntoutusta pysyväkseen siirtymään kotiin sairaalasta. Kotiutustiimi vastaanottaa myös kotihoidon asiakkaita, joiden arvioidaan hyötyvän intensiivisestä kuntoutusjaksosta kotona ja sen myötä pärjäävänsä ilman kotihoitoa tai vähäisemmillä kotihoidon resursseilla. Kotiutustiimi hoitaa kotiutuksia joka päivä kahdessa vuorossa.

Asiakkaan kotiutustiimin jakson pituus määritellään yksilöllisesti (enintään kuusi viikkoa). Hoitjakson jälkeen kotihoidon tiimit jatkavat hoitoa, asiakas ohjataan muiden palvelujen piiriin tai asiakkaat selviytyvät itsenäisesti.

Kotiutustiimi osallistuu yhteistyössä kotihoidon tiimien kanssa asiakkaiden hoitoon ja avustaa kotihoitoa tarvittaessa (esim. sairaanhoidolliset toimenpiteet iltaisin ja viikonloppuisin).

Kotiutustiimissä työskentelevä moniammatillinen tiimi (fysio- ja toimintaterapeutti, sairaanhoitaja, lähihoitaja) arvioi hoito- ja kuntoutustarpeen. Kotiutustiimi tekee tiivistä yhteistyötä muun muassa kotiutushoitajien, kotihoidon tiimien, palveluohjaajien kanssa sekä omaisten kanssa. Vastuulääkäripalvelu on kotiutustiimin käytössä ympäri vuorokauden.

4.5 ALVAR-palvelu

ALVAR-palvelu tarjoaa kuvapuhelimen kautta kotihoidon palveluja sekä arjen hyvinvointia tukevaa ja kuntouttavaa vuorovaikutuksellista toimintaa ja ohjelmaa kotiin. Kuvapuhelimen käyttö ei vaadi asiakkaalta minkäänlaista teknologian osaamista tai laitehankintoja. ALVAR-palvelun kautta hoitaja ottaa sovittuina aikoina yhteyttä asiakkaaseen.

ALVAR-palvelujen henkilökunnalla on hoitoalan koulutus. ALVAR-palvelu sisältyy asiakkaalle laadittavaan yksilölliseen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja siitä määritellään maksu. ALVAR-palvelusta tehdään kirjallinen sopimus asiakkaan kanssa. ALVAR-palvelun yhteydenotot kestävät ennalta sovitun pituisen ajan ja ne korvaavat osan kotihoidon kotikäynteistä.

Lisäksi ALVAR-palvelu tarjoaa monipuolista arkea elävöittävää toimintaa. Viikko-ohjelmassa on mukana erilaisia tuokioita, kuten ajankohtaisuus- ja keskustelutuokioita, musiikkiesityksiä, tuolijumppaa sekä visailuja. Toimintaa tarjoavat Vaasan kaupungin työntekijät yhteistyökumppaneineen.

4.6 Tukipalvelut

Kotihoidon tukipalvelut ovat asiakkaan päivittäistä arjessa selviytymistä tukevia palveluja ja niiden tarkoituksena on tukea eri-ikäisten asiakkaiden, pääsääntöisesti ikääntyneiden, kotona asumista ja ehkäistä toimintakyvyn heikentymistä. Kotihoidon tukipalvelut voivat riittää mahdollistamaan itsenäisen asumisen myös ilman säännöllisen kotihoidon palveluja. Palvelu voi olla myös ennaltaehkäisevää, määräaikaista tai molempia ja se myönnetään palvelutarpeen arvioinnin jälkeen. Tukipalvelut ovat sotainvalideille maksuttomia.

Vaasan kaupungin kotihoidon tukipalvelut:

PALVELU	PALVELUN SISÄLTÖ	PALVELUN KRITEERIT
ATERIAPALVELU	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakkaalle tuodaan kotiinkuljetuksena lämmin ateria 	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakas ei itse tai avustettuna kykene hankkimaan palvelua yksityiseltä ateriapalveluyrittäjältä - Asiakas ei kykene liikkumaan asunnon ulkopuolella - Erityisruokavalio ei toteudu ilman ateriapalvelua
KAUPPAPALVELU	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakkaalle tuodaan kotiinkuljetuksena hänen tilaamansa kauppatavarat aina viikoksi kerrallaan - Asiakas täyttää kauppatilauksen joko omin avuin tai hoitajan kanssa - Hoitaja toimittaa tilauksen eteenpäin 	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakas ei itse tai avustettuna kykene asioimaan kaupassa - Asiakkaan läheiset eivät voi hoitaa kauppa-asioita hänen puolestaan
KYLVETYSPALVELU	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakas käy peseytymässä kodin ulkopuolella - Asiakkaan on mahdollista saada kylvetyspalveluun maksullinen kuljetus 	<ul style="list-style-type: none"> - Kodin pesu- tai saunatilat ovat puutteelliset tai vaaralliset - Kotona peseytyminen ei onnistu avustajankaan turvin
TURVAPUHELIN PALVELU	<ul style="list-style-type: none"> - Mahdollistaa ympärivuorokautisen avun saannin kotiin 	<ul style="list-style-type: none"> - Kaatumisriski - Epävakaa terveydentila - Asiakkaan kyky käyttää laitetta ja ymmärrys laitteen käyttötarkoituksesta
LUMIPALVELU	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakkaan lumitöistä huolehditaan hänen puolestaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Asiakas ei itse tai avustettuna suoriudu lumitöistä - Asiakas ei kykene itse tai avustetusti hankkimaan palvelua yksityiseltä yrittäjältä - Palvelua myönnettäessä huomioidaan asiakkaan taloudellinen tilanne

Taulukko 3 Tukipalvelut

4.7 Kotihoidon palveluseteli

Palveluseteli on vaihtoehto kunnan tarjoamalle kotihoidolle silloin, kun kunta ei pysty tarjoamaan asiakkaalle myönnettyjä kotihoidon palveluja. Palvelusetelillä ostettuja palveluja tuottavat kunnan hyväksymät palvelusetelituottajat. Palvelusetelin avulla järjestetyn kotihoidon aloittaminen edellyttää kotihoidon palvelutarpeen arviointia ja palvelun sisällön määrittelyä. Asiakas ei voi itse vaatia palveluseteliä ja hänellä on lisäksi myös oikeus kieltäytyä palvelusetelistä.

Palveluseteliä voi käyttää ainoastaan myönnettyjen palvelujen ostamiseen. Kotihoidon palveluseteli on tulosidonnainen ja asiakas maksaa itse palvelusetelin ja palvelutuottajan laskuttaman erotuksen. Myönnetty palveluseteli on määräaikainen. Ennen määräajan päättymistä tehdään uusi palvelutarpeen arviointi, jossa selvitetään, minkälaista hoitoa tai hoivaa asiakas jatkossa tarvitsee ja miten se järjestetään.

5 PALVELU- JA HOITOSUUNNITELMA

Palveluohjaaja laatii yhteistyössä asiakkaan ja tämän läheisten kanssa henkilökohtaisen palvelu- ja hoitosuunnitelman, jonka mukaan asiakkaan tarvitsemat hoito- ja hoivapalvelut toteutetaan. Asiakkaalle laaditaan myös henkilökohtainen kuntoutumista tukeva hoitosuunnitelma, jossa on konkreettiset asiakkaan arjen selviytymistä kuvaavat tavoitteet. Palvelu- ja hoitosuunnitelma tarkistetaan aina asiakkaan toimintakyvyn muututtua tai vähintään kahdesti vuodessa säännöllisten arviointien yhteydessä.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan asiakkaan hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä tukeva ja hyvän hoidon varmistava palvelujen kokonaisuus, hoidon tavoitteet sekä ikääntyneen omat mielipiteet ja tavoitteet.

5.1 Palvelu- ja maksupäätös

Palveluohjaaja tekee myönnettyistä palveluista viranhaltijan päätöksen ja lähettää tiedot uudesta asiakkaasta asiakasmaksutoimistoon, jossa maksutoimiston viranhaltija tekee maksupäätöksen. Asiakasmaksun suuruuteen vaikuttavat palvelutuntien määrä kuukaudessa, ruokakunnan koko ja ruokakunnan kuukausittaiset bruttotulot. Asiakasmaksutoimisto lähettää tulose selvityslomakkeen asiakkaalle kotiin täytettäväksi, mutta asiakkaalla on mahdollisuus täyttää tulose selvityslomake halutessaan myös sähköisesti [Vaasan kaupungin internet-sivuilla](#). Asiakkaalla on oikeus tehdä oikaisuvaatimus häntä koskevista päätöksistä.

Tukipalveluista veloitetaan erillisen hinnaston mukaisesti. Palvelutuntien määrä sovitaan, tarkistetaan ja muutetaan palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvista, tilapäisen kotihoidon käynneistä peritään käyntiperusteinen, tuloista riippumaton asiakasmaksu. Kotihoidon asiakkaan asiakasmaksua voidaan hankinnanvaraisesti alentaa tai antaa maksuvapautus, mikäli asiakkaan toimeentulo vaarantuu. Päätöksen maksun alentamisesta tekee asiakasmaksutoimiston viranhaltija.

Vaasan kaupungin internet-sivuilta löytyvät asiakasmaksuasetusten (912/1992) mukaiset [sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuhinnasto](#) sekä hinnasto [tukipalveluista](#).

PALVELUTARVERYHMITTELIJÄ MAPLE 5 (METHOD FOR ASSIGNS PRIORITY LEVELS)

Kuvaavat asiakkaan toimintakykyä ja hoidon tarvetta

PALVELUTARVELUOKKA PALVELUTARVERYHMÄ

OMINAISTA

MAPLe 5

MAPLE 15

MAPLe 5	MAPLE 15	OMINAISTA
1. VÄHÄINEN PALVELUTARVE	1. Omatoiminen arjessa	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösoireita - Päätöksentekokyky ok - Kotiympäristö ok - Lääkitys ok - Ei haavaumia - Selviytyy itsenäisesti
2. LIEVÄ PALVELUTARVE	2. Lievä palvelutarve tai ateroista selviytyvä, ei täysin omatoiminen	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösoireita - Päätöksentekokyky ok - Kotiympäristö ok - Lääkitys ok - Ei haavaumia - Kyky selviytyä itsenäisesti heikentynyt <ul style="list-style-type: none"> o Ei kuitenkaan suuria vaikeuksia valmistaa aterioita
3. KOHTUULLINEN PALVELUTARVE	31. Arkitoiminnan ongelma	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösvajeita - Päätöksentekokyky ok - Kotiympäristö ok - Lääkitys ok - Ei haavaumia - Kyky selviytyä itsenäisesti heikentynyt <ul style="list-style-type: none"> o Suuria vaikeuksia aterioiden valmistamisessa
	32. Arkitoiminnan, ympäristön, lääkityksen ongelmia	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösvajeita - Kotiympäristö TAI lääkitys riskialtis
	33. Fyysinen toimintakyky heikentynyt ja lievät kognition ongelmat	<ul style="list-style-type: none"> - Heikentynyt ADL-toimintakyky - Ei käytösoireita - CPS <=2 vähintään kognition lievä heikkeneminen) - Riittävät ateriat - Ei nielemisvaikeuksia - Ei kaatumisia

4. SUURI PALVELUTARVE	41. Päivittäiset päätöksenteon ongelmat, ei käytösoireita	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösoireita - Päätöksentekokyky heikentynyt
	42. Kliininen ongelma, paine- tai säärihaava	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Ei käytösoireita - Päätöksentekokyky ok - Kotiympäristö ok - Lääkitys ok - Haavaumia(paine/säärihaava)
	43. Kognition keskivaikkea alenema, liikkuva	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS >= 2 (vähintään kognition lievä heikkeneminen) - Ei käytösoireita - Ei vaeltelua - Ei laitoshoidon uhka
	44. Ravitsemusongelmia, kaatuminen	<ul style="list-style-type: none"> - Heikentynyt ADL-toimintakyky - Ei käytösoireita - CPS <= 2 (vähintään kognition lievä heikentyminen) Riittämättömät ateriat TAI nielemisvaikeuksia TAI kaatunut
	45. Fyysinen toimintakyvyn heikentyminen ja keskivaikkea kognition alenema	<ul style="list-style-type: none"> - Heikentynyt ADL-toimintakyky - Ei käytösoireita - CPS >= 3 (vähintään kognition keskivaikkea heikentyminen) Ei kaatumisia
	46. Käytöshäiriöitä, toimintakykyinen	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS <=1 - Käytösoireita
5. ERITTÄIN SUURI PALVELUTARVE	51. Kognition alenema ja käytösoireita	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS >=2 (vähintään kognition lievä heikentyminen) - Käytösoireita
	52. Vaeltelu, riski laitoshoidon	<ul style="list-style-type: none"> - Ei ADL-vajeita - CPS >=2 (vähintään kognition lievä heikentyminen) - Ei käytösoireita - Vaeltelua TAI laitoshoidon uhka
	53. Kaatumisriski	<ul style="list-style-type: none"> - Heikentynyt ADL-toimintakyky - Ei käytösoireita - CPS >= 3 (vähintään kognition keskivaikkea heikentyminen) - Kaatunut
	54. Alentunut fyysinen toimintakyky ja käytösoireita	<ul style="list-style-type: none"> - Heikentynyt ADL-toimintakyky - Käytösoireita

Taulukko 4 Palvelutarveryhmittelijä MAPLe 5