

VASTAUS VAMMAISNEUVOSTON KANNANOTTOON / ALOITTEESEEN KOTIHOITO

valmistelija Nina Moisander, tulosityksikköpäällikkö, kotihoidon palvelut

Hyvä Itä-Uudenmaan vammaisneuvosto. Olette tehneet kannanoton säännöllistä kotihoitoa koskevaa päätöstä. Aloite on saapunut hyvinvointialueen kirjaamoon 5/2024. Olemme erittäin pahoillamme, että vastaus on viipynyt näin kauan. Syynä on se, että kannanotto osoitettiin alun perin väärälle vastuutaholle ja tämän vuoksi kannanotto on jäänyt vastaamatta.

Kannanoton mukaan vammaisilta kotihoidon asiakkailta on purettu päätöksiä, koska heillä on myönnetty vain kerran viikossa suihkuapu. Lisäksi esitätte, että *Tilapäisen ja säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteet* -asiakirjaa muutetaan siten, että kohdasta 3.2.4 poistetaan rajausta, joka estää kertaviikkoisen suihkuavun tai muun avun. Kotihoidon palveluja tarvitseville tulee myöntää tarvittava palvelu silloinkin, kun yksi käyntikerta viikossa on riittävä palveluntarpeeseen nähden.

Teille on tullut myös tietoa, että hyvinvointialueen rajojen sisällä toimivien hoivapalveluyritysten palveluiden toteutuminen on epäyhtenäistä ja osin sattumanvaraista. Joissakin yrityksissä sovittuja käyntejä ja tehtäviä jää toteutumatta ilman ennakoilmoitusta tai myöhempää selvitystä. Hyvinvointialue vastaa alueellaan toimivien yritysten laadunvalvonnasta, ja vammaisneuvosto korostaa omavalvonnan kehittämisen tärkeyttä, jotta palveluiden laadunvaihtelut saadaan korjattua.

Palveluiden järjestäminen lautakunta on 3.4.2024 ajankohtaiskatsauksessaan käynyt läpi eri hyvinvointialueiden kotihoidon myöntämisperusteita, ja verrannut näitä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen myöntämisperusteisiin. Ajankohtaiskatsauksessa on todettu muun muassa, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen myöntämisperusteet eivät olennaisesti poikkea muiden vertailutaulukossa olevien hyvinvointialueiden myöntämisperusteet. Päinvastoin vertailu näyttää, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen myöntämisperusteet ovat edullisempia asiakkaalle, kun muutamalla muulla vertailussa olleella hyvinvointialueella. Yhtä lailla ajankohtaiskatsauksessa on todettu, että nykyisissä myöntämisperusteissa ei ole absoluuttisia ja kategorisia rajoja.

Kotihoidon myöntämisperusteet

Viittaatte kannanotossanne tilapäisen ja säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden 3.2 osiossa olevan 4 kohdan mahdollisena lainvastaisena myöntämisperusteena.

”Säännöllistä kotihoitoa myönnetään henkilölle, joka täyttää seuraavat edellytykset:

- 1) henkilön fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on alentunut,
- 2) henkilö ei selviydy itsenäisesti tai omaisten avulla sairaanhoidollisista toimenpiteistä ja/tai päivittäisistä perustoiminnoista,
- 3) henkilön hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiosaamista,
- 4) henkilön palveluntarve on säännöllistä, enemmän kuin kerran viikossa**
- 5) henkilön palveluntarpeeseen ei pystytä vastaamaan muilla tuki- tai avopalveluilla

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan aina kokonaisarvioinnin perusteella. Kotihoitoa myönnettäessä suuntaa antavina RAI-toimintakykymittareiden arvoina pidetään alla mainittuja:”

Myöntämisperusteissa on selvästi tuotu esiin ja painotettu, että henkilön toimintakyky ja palveluntarve on määrittävä tekijä palvelun myöntämisessä. Asiakkaan palveluntarve arvioidaan aina kokonaisarvioinnin perusteella.

Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan, mikäli palveluntarvetta ei ole enempää kuin kerran viikossa, lähtökohtaisesti asiakkaan toimintakyky lienee sellainen, että hänellä ei ole tarvetta kotihoidolle, vaan hänen palveluntarpeeseensa voidaan vastata muilla tavoilla ja palveluilla. Muut tavat voivat olla omaisen tai lähiverkoston tuki ja apu, tai muiden tukipalveluiden hyödyntäminen. Jos palvelun tarve on hyvin vähäistä, voi

hyvinvointialue ohjata hankkimaan palvelua yksityisen tai kolmannen sektorin kautta. Kyseessä on asiakaskeskeinen lähestymistapa, jossa pyritään rakentamaan asiakkaalle juuri hänelle oikeanlainen tuki- ja palvelumuoto, joka perustuu hänen tilanteeseensa ja palveluntarpeeseensa, jolloin hänen palvelutarpeeseensa voidaan vastata tarkoituksenmukaisilla tukitoimilla ja palveluilla. Poikkeuksellisesti, mikäli kotihoito on asiakkaan palveluntarpeen ja kokonaistilanteen arvioiden paras ja tarkoituksenmukaisin vaihtoehto, ei nykyiset kotihoidon myöntämisperusteet poissulje kotihoidon mahdollisuutta myöskään näissä tilanteissa.

Hyvinvointialueen asiakkaat voivat siis saada kotihoitoa kerran (1) viikossa, eli 3.2. kohta 4 ei poissulje tätä mahdollisuutta. Mikäli asiakkaalla on palveluntarvetta esimerkiksi kaksi (2) kertaa viikkoon, mutta omainen käy kerran viikossa asiakkaan luona, niin tällöin kotihoito voi käydä yhden kerran viikossa täyttämässä palvelun tarpeen täydentävin osin. Määrittävä tekijä kotihoidon osalta on nimenomaan myöntämisperusteissa painotettu palveluntarve. Palveluntarpeeseen vastataan sitten hyvin yksilöllisillä ratkaisuilla.

Nykytila

Kotihoito arvioi asiakkaidensa palveluntarvetta jatkuvasti. Tarve voi muuttua joko lisääntyväksi tai väheneväksi, jolloin palvelua mukautetaan tilanteen mukaan – sitä voidaan lisätä, vähentää tai joissain tapauksissa lopettaa kokonaan.

Hyvinvointialue ymmärtää, että nykymuodossaan 3.2. kohta 4, voi luoda mielikuvan kategorisesta rajasta, jos sen lukee irrallisena muista myöntämisperusteista. Hyvinvointialue haluaa kuitenkin korostaa, että myöntämisperusteita tulee arvioida kokonaisuutena, koska niin hyvinvointialue myös niitä soveltaa.

Kotihoidossa toteutetaan valvontaa. Ostopalvelu yrityksiin on tehty ja tehdään valvontakäyntejä. Ostopalveluyritysten kanssa pidetään säännöllisesti palaveriteita, joissa esille tulleisiin mahdollisiin poikkeamiin puututaan. Hyvinvointialue ei ole saanut tietoonsa, että ostopalveluyritykset eivät toimisi sovitulla tavalla, niiltä osin kuin vammaisneuvoston kannanottoon on kirjattu.

Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan, nykyiset myöntämisperusteet, ja niiden soveltamiskäytäntö, on lainmukaista. Kotihoidon myöntämisperusteita ei ole tarpeen muuttaa.