

Vammaisneuvosto kiittää mahdollisuudesta lausua esityksistä.

Aika lausumiseen oli kovin lyhyt. Vammaisneuvosto kokoontui omaehtoisesti 31.1 valmistelemaan lausuntoja, ja käsitteli niitä järjestäytymiskokouksessaan.

Jatkossa hyvä toimintatapa on ottaa vammaisneuvostot mukaan jo valmisteluvaiheeseen. Näin toimien vältytään turhalta moninkertaiselta työltä ja saadaan asiat etenemään nopeammin.

Lausuttavana olevat esitykset lienevät tehty kiireellä ja ilmeisesti eri kuntien ohjeita yhdistellen. Ohjeet pitäisi viimeistellä ja hyväksyä uudelleen tämän vuoden aikana. Samalla voidaan myös tarkistaa ja tarvittaessa päivittää ohjeiden asiasisältö. Samalla esitysasua on mahdollista viimeistellä.

Kaaviot ovat ainakin joissakin ohjeissa kuvina, joita ei pysty lukemaan näkövammaisten lukuohjelmilla. Ne eivät muutenkaan ole saavutettavia: fontti on liian pieni ja sekä valo- että värikontrastit liian vähäisiä.

Lisäksi vammaisneuvosto toteaa, että RAI-järjestelmä ei sovellu käytettäväksi vammaisten ihmisten palvelutarpeen arviointiin. Neuvosto ymmärtää toiveen ja tarpeen yhtenäistää arviointeja, mutta ratkaisu ei voi olla vammaisten henkilöiden elämään ja avun tarpeisiin soveltumaton täysin joustamaton menetelmä.

Vammaisneuvosto esittää, että kaikissa ohjeissa tulorajana käytetään pienituloisuutta, jonka suuruus tarkistetaan vuosittain. Pienituloisuuden eli köyhyyden raja on Eurostatin määritelmän mukaisesti 60 % mediaanitulosta. Vuonna 2021 se tarkoitti Suomessa yhden hengen taloudelle noin 1 350 €/kk. Vuonna 2018 raja oli 1.250 €/kk, vuonna 2020 1.270 €/kk. Vuoden 2022 laskelmat eivät ole vielä saatavilla.

Jos eduskunta hyväksyy uuden vammaispalvelulain, on vammaisia koskevien ohjeiden päivittäminen tärkeää aloittaa viivytyksettä viranhaltijoiden ja vammaisneuvoston tiiviissä yhteistyössä.

Vammaisneuvosto toivoo toiminnan käynnistyvän hyvässä yhteistyössä

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto

Liikkumista tukevien palveluiden alueellinen toimintaohje (A-osa)

Kuljetuspalveluiden valmistelutyö

Kuljetuspalveluja alueelle valmisteltiin pitkään. Viiden kunnan vammaisneuvostoista kutsuttiin jokaisesta edustaja työryhmätyyppisiin tapaamisiin. Muutama kaikille palveluntarvitsijoille avoin keskustelutilaisuuskin järjestettiin. Vammaisneuvostot ottivat myös kirjallisesti kantaa suunnitelmiin. Vammaisneuvostojen edustajat varoittivat toistuvasti asioista, joiden on sittemmin nähty tekevän kuljetuspalvelusta toimimattoman.

Järjestämistavan ongelmakohtia

Kuljetuspalvelun järjestämistapa ei mahdollista turvallista ja toimivaa palvelua. Kun välityskeskus ja taksiyrittäjät on kilpailutettu erikseen, **kumpikaan ei ole vastuussa palvelun tosiasiallisesta toteutumisesta.** Hyvinvointialueella on vastuu palvelun laadun valvomisesta, mutta huonosti tehdyn **sopimuksen puutteet ovat estäneet viranhaltijoita edes saamasta laadunvalvonnan kannalta oleellisia tilastotietoja välityskeskuksesta.**

Dynaamisella kilpailutuksella on haluttu varmistaa uusien autojen liittäminen tarvittaessa sopimuksen piiriin. Tällä arveltiin ratkaistavan nopeasti lisäautojen tarve. Todellisuudessa **lisäkilpailutus vie kuukausia,** puolisen vuotta, eikä kuitenkaan korjaa tilannetta. Mikään ei velvoita autoilijoita ottamaan välityskeskukseen tarjoamia kyytejä, vaan he valitsevat monen eri välityskeskukseen kyydeistä ne, joista tienaavat parhaiten.

Kuljetuspalveluhankinnan **sisälle rakennettu hintakilpailu** siirtää tilauksen tietyllä alueella eli ”ruudussa” olevalle halvimmalla tarjouksen jättäneelle autolle. Tästä syystä tilaukset annetaan autoilijoille vasta 10-60min ennen matkan alkua, mistä seuraa, **ettei autoa löydy, vaikka tilaus olisi tehty hyvissä ajoin,** viikkoa aiemminkin.

Mikään sopimuksessa ei takaa, että tilauksen lähtiessä välityskeskuksesta autoille ruudussa olisi yhtään autoa tai sellaista autoa, joka kokee matkan kannattavaksi. Tästä syystä vammaiset henkilöt joutuvat jatkuvasti kokemaan suurta epävarmuutta ja toistuvia pettymyksiä. Ihmiset kertovat suruissaan jopa siitä, etteivät ole päässeet tai pelkäävät etteivät pääse läheisensä tai hyvän ystävänsä hautajaisiin, koska kuljetuspalvelut eivät toimi.

Vaaratilanteita syntyy väistämättä, kun tilaisuuksien loppuessa tai kauppojen sulkeutuessa vammaiset henkilöt siirtyvät ulos **pakkaseen odottamaan kyytiä, joka ei koskaan tule.**

Vammaispalvelun ohje on hankkia itse taksi vapailta markkinoilta, jos kyyti on viivästynyt 15min tilauksesta huolimatta. **Vammaispalvelu vaatii maksamaan matkan itse** ja odottamaan palautusta hyvinvointialueelta. **Tämä on kohtuutonta.** Useimmat vammaiset eivät ole työelämässä, pienillä tuloilla ei pysty maksamaan itse taksimatkoja jaa odottamaan palautuksia.

Ylivuotojärjestelmä puuttuu kokonaisuudesta. Välityskeskus ei siis huolehdi puuttuvaa autoa toisesta välityskeskuksesta, vaan palveluntarvitsijat joutuvat itse soittamaan ja jonottamaan toiseen välityskeskukseen. Sekä puheluista että matkoista tulee hyvinvointialueen maksettavaksi **lisäkustannuksia,** sillä palveluntarvitsijalle matkan hinta tilauskustannuksineen ei lainsäädännön mukaan saa ylittää julkisen liikenteen taksaa.

Algoritmien toiminnassa on monenlaisia virheitä. Niiden sanotaan laskevan edullisimman reitin lähtö- ja päätepisteen välille ja ilmoittavan hinnan. Todellisuudessa täsmälleen saman reitin hinta vaihtelee eri päivinä suuresti, silloinkin, kun kellonajat, matkustaja ja apuvälineet ovat täsmälleen samat.

Aiemmin vammaispalvelu on saanut välityskeskuksilta asialliset tiedot laskutukseen liittyen. Nyt **vammaispalvelu joutuu suorittamaan käsin laskutukseen liittyviä tehtäviä**, ja arvailemaan, ovatko matkat sisäisiä vai ulkoisia. Algoritmit tekevät tuplatilauksia, mutta välityskeskus siirtää sellaiset vammaispalvelun selvitettäväksi, ja vammaispalvelu toisinaan on joutunut lähettämään useita kysymyksiä välityskeskukselle ennen kuin on saanut vastauksen. Laskutus ja sen virheet vievät vammaispalvelun aikaa heidän varsinaisilta työtehtäviltään. On todella erikoista, että tällainenkin kömmähdyks sisältyy konsultin valmistelemaan sopimukseen.

Eduskunnan oikeusasiamies on ottanut kantaa järjestämistapoihin: kuljetuspalveluja ei saa järjestää tavalla, joka käytännössä estää palvelun käyttämisen. Moni vammaisen on kertonut lopettaneensa kuljetuspalvelun käytön kokonaan. Vaikka säästöjä tavoitellaan, säästöt eivät saa muodostua siitä, että toimimatonta järjestelmää ei pysty käyttämään.

Kuljetuspalvelut ovat se palvelu, joka mahdollistaa vammaisten henkilöiden muiden ihmisoikeuksien toteutumisen.

On hyvin tärkeää, että hyvinvointialue ryhtyy tutkimaan vaihtoehtoisia järjestämistapoja. YK:n vammaisten ihmisoikeussopimus sitoo lain tasoisesti Suomea. Sopimus edellyttää, että vammaisten kanssa neuvotellaan tiiviisti heitä koskevista asioista. Lain tarkoitus ei täyty, jos vammaisia henkilöitä kutsutaan keskustelemaan, mutta sen jälkeen heidän näkemyksensä ohitetaan. Vammaispalveluiden tulee vastata palveluntarvetta, ja siksi järjestelmä tulee rakentaa vammaisten edustajia tarkasti kuunnellen, ei kopioiden toimimatonta muualta.

Liikkumista tukevien palveluiden alueellinen toimintaohje (lausunnon B-osa)

Esityksestä ei käy ilmi, koskeeko toimintaohje palveluntuottajaa, vammaispalvelua vai asiakasta.

Asiakasraadissa, viranhaltijoiden ja palveluntarvitsijoiden yhteistyönä, on keskusteltu välttämättömistä korjauksista kuljetuspalveluiden toimivuuden parantamiseksi. Toimintaohjeen tulisi sisältää tarpeellisenä pidetyt korjaukset, jotta myös palveluntuottajana välityskeskus olisi niistä tietoinen ja noudattaisi niitä matkoja välittäessään.

Vammaisneuvosto esittää lautakuntaa hyväksymään toimintaohjeeseen seuraavat muutokset, mutta huomauttaa, etteivät ne riitä tekemään palvelusta toimivaa. Lausunnon A-osa käsittelee tätä ongelmaa.

Toimintaohjeeseen tehtävät muutokset:

3.1 Matkojen käyttöalue

Matkojen käyttöalue on rajattu vain lähikuntiin, ja maininta toiminnallisesta lähikunnasta puuttuu. Tällä tarkoitetaan lähikuntaa kauempana sijaitsevaa kuntaa, joka on asuinkunnan asukkaiden luontainen asioimispaikka tai jossa on palveluntarvitsijalle tärkeitä palveluja. Esim. lapinjärveläisille tämä on Porvoo, porvoolaisille Helsinki.

Tarve myöntää matkoja ns. toiminnalliselle alueelle, on tiedostettu ja tunnustettu jo pitkään. Uuteen vammaispalvelulakiin toiminnallinen alue on kirjattu mukaan. Nykyinen laki ei estä lähikuntarajan ylittävien matkojen myöntämistä, ja niitä on myönnettykin. Vammaisten yhdenvertaisuus vammattomiin nähden toteutuu kuljetuspalveluissa hyvin vaatimattomalta osin, mutta kohenee hieman, kun käyttöalueen laajuus sidotaan tulevan lain edellyttämiin toimintaetäisyyksiin.

Vuosittain tulee myöntää 1-2 pitempää matkaa läheisten juhlahetkiin/surun sattuessa, tai muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvaan. Vammaisille tarkoitetut tuetut lomat ovat saavuttamattomia, jos niihin ei myönnetä edestakaista matkaa. Näiden matkojen omavastuu on ollut kunnissa tapana hinnoitella julkisen linja-autoliikenteen hinnaston mukaan.

3.Vammaispalvelulain kuljetuspalvelu

3.3 Myönnettävien matkojen määrä

Tavanomaiseen elämään kuuluu myös lasten vieminen ja hakeminen harrastustoimintaan ja muut vastaavat asiat, joihin tulee myös myöntää matkoja.

5. Kuljetuspalvelun hakeminen ja päätöksenteko

5.1 Palvelun hakeminen ja palvelutarpeen arviointi

Jos hakija ohjataan kulkemaan julkisilla avustajan avulla, tulee hänelle myöntää riittävästi avustajatunteja, siten, että tunnit kattavat julkisen liikenteen odotusajat, matkat, sekä viipymisen perillä tapahtumissa, vierailuilla jne.

Tässä kohdassa tulee mainita **suorahankinta**. Jos kilpailutuksessa valituksi tulleet autot eivät sovellu palveluntarvitsijalle, kuljetuspalvelu tulee hoitaa suorahankintana, ja myöntää palveluntarvitsijalle vakiotaksioikeus.

5.2 Palvelupäätös

Päätökseen tulee kirjata mahdolliset avustajan hakemiset eri osoitteesta, silloin kun sellainen yksilöllisten syiden takia tarpeen.

6. Kuljetuksen toteuttamiseksi tarpeelliset tiedot

Tallennetaan **vain** tarpeelliset tiedot

7. Kuljetuksen tilaaminen

Välityskeskuksen käyttämä sovellus on näkövammaisten kannalta toimimaton.

Jäljellä olevien matkojen määrä on tieto, jonka pitäisi ajantasaisesti olla jokaisen kuljetuspalvelua käyttävän saatavilla riippumatta siitä, osaako, pystyykö tai haluaako käyttää sovellusta tai omistaako älylaitetta.

10. Matkat ja pysähtyminen

Kaikilla paikkakunnilla ei ole mahdollisuutta löytää henkilökohtaista avustajaa. Erikseen myönnettävä mahdollisuus käyttää kuljettajaa asiointiapuna on välttämätöntä. Kuljettajalle maksettava avustuskorvaus.

11. Omavastuu

Tässä kohdassa voisi mainita omavastuuhinnat oman kunnan, lähikunnan ja toiminnallisen kunnan osalta, samoin seuralaisilta perittävän hinnan.

Lain mukaan omavastuu tilausmaksuineen ei saa ylittää julkisen liikenteen maksua.

Järjestelmään ei ole pyynnöistä huolimatta rakennettu ylivuotojärjestelmää, jossa välityskeskus huolehtisi puuttumaan jäävän kuljetuksen, jota kilpailutuksessa valitut autot eivät ota. Nyt neuvotaan tilaamaan itse taksi toisen välityskeskuksen kautta.

Jopa puolet matkoista on voinut joutua tilaamaan järjestelmän ulkopuolelta, koska autot eivät ole tulleet.

Esimerkiksi Lähitaksilla tilausmaksu on $2,50e+0,25e/10s+pvm/mpm$. Näiden hintojen lisäksi usein on operaattorikohtaisia puhepakettiin kuulumattomia maksuja.

Koska yhdenvertaisuuden vuoksi laki ei salli muita maksuja julkisen liikenteen hinnan päälle, järjestelmän toimimattomuudesta palveluntarvitsijoille syntyvät tilaamisen lisämaksut tulee palauttaa palveluntarvitsijoille.

12. Matkojen yhdistely

Vammaispalveluiden matkojen yhdistelyn tulisi perustua vapaaehtoisuuteen. Silloin palveluntarvitsija voi valita oman sen hetkisen kuntonsa mukaan, jaksako istua autossa ylimääräistä aikaa vai muodostaako yhdistely esteen matkaan lähtemiselle, koska omat oireet vaikeutuisivat liikaa.

Lueteltujen yhdistelystä irrottamisen syiksi tulee lisätä opas- ja avustajakoirat sekä suurikokoiset apuvälineet. Eri järjestyksessä lastattujen apuvälineiden purkaminen ja uudelleen lastaaminen yhden noustessa kyytiin tai jäädessä pois yhdistelykyytien pysähtymispaikoissa, lisää kaikkien matka-aikaa kovin paljon.

13. Erityistarpeet

13.1 Invataksi

Esteettömissä ajoneuvoissa on kaksi luokkaa, joiden määrään ero on istumatilan korkeus. Pienempiin esteettömiin ajoneuvoihin ei sähköisillä apuvälineillä mahdu siirtymään sisälle.

13.3 Vakiotaksioikeus

Syyksi vakiotaksin myöntämiseen lisättävä opas- ja avustajakoirat

14. Asiakaspalaute

Hyvinvointialueella on valvontavastuu palveluihin liittyen. Palveluntuottajan tulee toimittaa palvelua koskevat tilastot kuukausittain sillä laajuudella ja tarkkuudella kuin tilaaja ne pyytää käytettäväkseen, jotta palvelun laatua on mahdollista seurata. Tilastot tulee toimittaa myös asiakasraadille.



Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ateriapalvelun myöntämisperusteet

Sisällys

1 Ateriapalvelun määritelmä ja tavoitteet.....	2
2 Ateriapalvelun palveluprosessi	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
3 Ateriapalvelun myöntämisperusteet.....	2

1 Ateriapalvelun määritelmä ja tavoitteet

Ateriapalvelu on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1. mom. 14 kohdan mukainen muu sosiaalipalvelu. Se on kyseisen lain 11 §:ssä määriteltyyn tuen tarpeeseen vastaava asiakkaan hyvinvoinnille välttämätön sosiaalipalvelu. Palvelun tarkoituksena on tukea kotona selviytymistä. Palvelu perustuu hakijan palvelutarpeen arviointiin ja viranhaltijan tekemään päätökseen. Hakijalla ei ole subjektiivista oikeutta palveluun. Palvelua järjestetään tarkoitukseen varattujen määrärahojen nojalla ja rajoissa.

Kommentti:

Ateriapalvelun määritelmään on kirjattu, että ateriapalvelu on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1. mom. 14 kohdan mukainen muu sosiaalipalvelu. Ateriapalvelu on kyseisen lain 11 §:ssä määriteltyyn tuen tarpeeseen vastaava asiakkaan hyvinvoinnille välttämätön sosiaalipalvelu.

Vanhus- ja vammaisneuvosto kiinnittää huomion siihen, että määritelmään on kuitenkin kirjattu, että palvelua järjestetään tarkoitukseen varattujen määrärahojen nojalla ja rajoissa. Vanhus- ja vammaisneuvoston näkemyksen mukaan tämä on ristiriidassa edellä kirjattuun sosiaalihuoltolain määritelmään asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömästä sosiaalipalvelusta. Sosiaalihuoltolain § 19 mukaisia tukipalveluja (mm. ateriapalvelu) tulee järjestää tukipalveluina henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 19). Sosiaalihuoltolain § 11 mukaisiin tarpeisiin vastaavia asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömiä sosiaalipalveluja on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin sosiaalihuoltolaissa tai muussa laissa säädetään. Vanhus- ja vammaisneuvosto kiinnitti huomioon siihen, ettei myöntämisperusteissa määritellä miten palvelu tuotetaan. Onko asiakkaan mahdollista valita monesta palveluntuottajasta? Kuinka laadun valvonta toteutetaan ja onko kyseessä lämmin ateria?

Ateriapalvelun kilpailutusasiakirjoihin on yksityiskohtaisesti määritettävä aterioilta vaadittava ravitsemuslaatu, laadun todentaminen ja seuranta. Laadun on oltava kilpailutuksen ehdoton kriteeri, jotta palvelun hinta ei nouse valintakriteeriksi laadun edelle.

Palvelun tavoitteena on tukea ja edistää henkilön itsenäistä asumista omassa kodissa ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ateriapalvelulla varmistetaan ja turvataan päivittäinen ravinnonsaanti. Palvelulla edistetään ravitsemustilaa, terveyttä, jaksamista ja päivittäistä toimintakykyä.

Ateriapalvelun määritelmään on kirjattu, että ateriapalvelu on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1. mom. 14 kohdan mukainen muu sosiaalipalvelu. Ateriapalvelu on kyseisen lain 11 §:ssä määriteltyyn tuen tarpeeseen vastaava asiakkaan hyvinvoinnille välttämätön sosiaalipalvelu.

Vanhus- ja vammaisneuvosto kiinnittää huomion siihen, että määritelmään on kuitenkin kirjattu, että palvelua järjestetään tarkoitukseen varattujen määrärahojen

nojalla ja rajoissa. Vanhus- ja vammaisneuvoston näkemyksen mukaan tämä on ristiriidassa edellä kirjattuun sosiaalihuoltolain määritelmään asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömästä sosiaalipalvelusta. Sosiaalihuoltolain § 19 mukaisia tukipalveluja (mm. ateriapalvelu) tulee järjestää tukipalveluina henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 19). Sosiaalihuoltolain § 11 mukaisiin tarpeisiin vastaavia asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömiä sosiaalipalveluja on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin sosiaalihuoltolaissa tai muussa laissa säädetään. Vanhus- ja vammaisneuvosto kiinnitti huomioihin siihen, ettei myöntämisperusteissa määritellä miten palvelu tuotetaan. Onko asiakkaan mahdollista valita monesta palveluntuottajasta? Kuinka laadun valvonta toteutetaan ja onko kyseessä lämmin ateria?

2 Ateriapalvelun palveluprosessi

Ateriapalvelun asiakkuus alkaa mahdollisen palvelutarpeen tunnistamisesta. Tarpeen voi tunnistaa henkilö itse, hänen läheisensä/lähipiirinsä, sosiaali- ja terveystoimen edustaja tai muun verkoston edustaja.

Ateriapalvelun myöntäminen perustuu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hyväksymiin myöntämisperusteisiin. Asiakas saa hänelle myönnettävästä palvelusta päätöksen, johon on kirjattu palvelun sisältö sekä määrä. Päätös voidaan tehdä määräaikaiseksi, esimerkiksi kuntoutumisen ajaksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi.

3 Ateriapalvelun myöntämisperusteet

Palvelu kohdennetaan vanhuspalvelulain (980/2012) 3 § 1. ja 2. momentin tarkoittamille ikääntyneelle ja vammaispalvelulain (380/1987) 2 §:n tarkoittamalle vammaiselle, joka täyttävät seuraavat määritelmät:

1. Ravitsemustila on uhattuna
2. Ei pysty valmistamaan ateriaa itse tai muun henkilön avustuksella,
3. Ei pysty käyttämään kodin ulkopuolisia ruokailumahdollisuuksia

Muutosehdotus: Lisätään seuraava **Sairauden toipilasvaiheessa, tavoitteena tukea asiakkaan kuntoutumista**

Ateriapalveluntarve on lähtökohtaisesti päivittäinen. Palvelun tarpeen muuttuessa ateriatilausten määrää voidaan lisätä, vähentää tai lopettaa yksilöllisen kokonaistilanteen perusteella.

Muutosehdotus: lisätään **Erikoisruokavaliot huomioidaan.**

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto 2023 helmikuu

Sosiaalihuoltolain mukaisen liikkumista tukevien palveluiden myöntämisperusteet

1. Liikkumista tukevien palveluiden määritelmä ja tavoitteet

” Sen tarkoituksena on tukea henkilöä suoriutumaan kodin ulkopuolisessa asiainnissa itsenäisesti siten, että se vähentää muun palvelun tarvetta”

2. Liikkumista tukevien palveluiden palveluprosessi

Muutos: Asiakas saa hänelle myönnettävästä tai hylätystä palvelusta valituskelpoisen päätöksen, johon on kirjattu palvelun sisältö tai yksilöidyt perustelut hylkäämiselle.

3 Liikkumista tukevien palveluiden myöntämisperusteet

3.1 Palvelun piiristä poissuljettu ne, joille järjestetty tehostettu palveluasuminen julkisin varoin.

-Rajaus liittyen julkisin varoin järjestettyyn palveluasumiseen tarkoittaa eriarvoisuutta, joka ei hyväksyttävää.

-Tehostettu palveluasuminen vähentää asioimisen tarvetta, mutta ei poista satunnaista tarvetta liikkua asumisen ulkopuolella. Tehostettua palveluasumista ei saa rajata myöntämisperusteiden ulkopuolelle.

-SHL 23§ mom.11 ei myöskään anna tällaista rajaamismahdollisuutta. Päätös tulee tehdä yksilöllisen tarpeen mukaan.

3.3 ”Perheellä ei mahdollisuutta oman auton käyttöön”
Täsmällisempää lienee puhua samassa taloudessa asuvista.

3.4 ”Palvelu kohdennetaan ensisijaisesti pienituloisille ikäihmisille. Pienituloisuuden bruttorajana pidetään 1200e/kk ja pariskunnilla 2100e/kk”

Kuljetuspalveluja tarvitsevilla on aina myös muita ylimääräisiä kuluja terveydentilastaan johtuen. Tulorajoja tulee nostaa. Suositellaan rajaksi lukua, joka on kaksi kertaa takuueläkkeen määrää. Näin raja korjaantuu indeksikorotusten mukaisesti jatkossa.

4. ”Matka voi olla korkeintaan 25km per suunta Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella”

Tämä km-rajoitus estää etäällä keskustoista asuvia pääsemästä palvelujen piiriin (esim Pellinki, Porlammi jne), mikä asettaa hyvinvointialueen asukkaat keskenään eriarvoiseen asemaan. Matka lähimpään kaupunkiin (Loviisa, Porvoo, Lahti, Kouvola) tulee mahdollistaa kaikille käyttäjille.

Rajaus asioimiseen vain hyvinvointialueen sisällä pitää poistaa. Se estää hyvinvointialueen rajoilla asuvia kulkemasta lähinnä olevaan kaupunkiin, mikä lisää hyvinvointialueen kustannuksia.

Itä-Uudenmaan vammaisneuvosto ehdottaa, että esitykset hyväksytään näillä muutoksilla.

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto 2023 helmikuu

Taloudellisen tuen ohje

2. Toimeentulotuen rakenne

2.4 Menettely toimeentulotukiasioissa

2.4.1 Hakeminen

Hakuprosessiin liittyvää neuvontaa tulee antaa tarpeen mukaan, varmistaen, että asiakas ymmärtää, ja että hänellä on voimavaroja hoitaa asia eteenpäin.

2.4.1 Lisäselvitykset

Esitys: ”Mikäli lisäselvityksiä ei ole toimitettu määräaikana, hakijalle tulee antaa päätös käytettävissä olevien tietojen perusteella”

Muutos: Tarve tuelle syntyy vastoinkäymisissä. Varmistettava, että asiakkaalla on voimavaroja tai että hän saa tukea lisäselvityksen hankkimiseen.

3.1 Alennettu perusosa ja sen yhteydessä tehtävä suunnitelma

Esitys: Mikäli hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä arvioi, että alentaminen ei ole kohtuullista, sitä ei yleensä tehdä. Jos alentamiseen päädytään, on hyvinvointialueen laadittava suunnitelma asiakkaan itsenäisestä suoriutumisesta.

Lisäys: Arvioinnissa tulee käyttää todellista hintatasoa ja todellisia maksettavaksi tulevia laskuja, eikä todellisuutta vastaamattomia laskennallisia lukuja. Suunnitelma asiakkaan itsenäisestä suoriutumisesta tulee tehdä yhteistyössä asiakkaan kanssa, ja siihen on hänen näkemyksensä kirjattava.

3.1.1 Suunnitelma toiminnasta asiakkaan itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi

Lisäys: Suunnitelma tulee laatia yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, huomioiden toimintakyky ja kiinnostuksen kohteet

3.3 Muut tilanteet

Esitys: Hakijalla saattaa olla myös sellaisia menoja, –, jotka kuuluvat perustoimeentulotuella katettaviin menoihin, mutta jotka henkilön tai perheen erityisen tilanteen vuoksi ovat niin suuria, ettei laskennallisesti määräytyvä perusosa riitä kattamaan niitä. Tällaisia ovat esimerkiksi – suuret asumiskustannukset.

Tiedoksi: Kela vaatii toisinaan vammaisia muuttamaan entistäkin pienempään asuntoon, vaikka sen hetkessä asunnossakin on ahdasta lukuisten välttämättömien apuvälineiden kanssa. Hyvinvointialueen tulee mahdollistaa ihmisarvoinen asuminen siten, että apuvälineiden käyttö ja säilytys on aidosti mahdollista. Puoltolausunto Kelaan ensisijaisesti, mutta tarvittaessa suorana tukena.

4.1 Kodin välttämättömät kalusteet ja laitteet

Esitys: Kodin perusvarustukseen voidaan myöntää avustusta vain poikkeustapauksissa, –, esim. pitkän laitoshoidon, asunnottomuuden tai vankilatuomion jälkeen.

Muutos: Vapaaehtoiset auttajat kohtaavat usein perheitä, joilta puuttuu kaikkea perusvarustuksesta lähtien: astioita, kattiloita, vuodevaatteita, patjoja, sukia. Takana ei ole laitoshoidoa tai vankilatuomiota, mutta hyvin usein perheen yhdellä tai useammalla jäsenellä on työkyvyn vievä sairaus tai vaikkapa hankala allergia tms, joka aiheuttaa lisäkustannuksia. Köyhtymiskiarteeseen liittyy etuudet, jotka eivät riitä kattamaan todellisia kustannuksia.

Laitoshoidon ja vankilatuomion rinnalle on huomioitava tämänkaltaiset, syvenevään köyhyyteen johtavat tilanteet, ja myöntää riittävä tuki.

4.3.2 Lasten harrastukset ja leirit

Esityksen mukaan alaikäisille lapsille voidaan myöntää tukea harrastekuluihin ja leirimaksuihin. On varmistettava, että tämä toteutuu myös vammaisten lasten kohdalla.

4.3.3. Lasten urheiluvälineet

Vammaiset lapset tarvitsevat usein erikoisvalmisteisia urheiluvälineitä, joiden hankkiminen perheen omin varoin on mahdotonta. Miten varmistetaan, että myös vammaiset lapset saavat tarvitsemansa harrastusvälineet?

4.3.5 Perheen virkistysmatkat

Muutos: Tukea virkistysmatkaan myönnetään yleensä enintään 100e/vuosi. Vammaiselle tai perheelle, jossa vammaisen perheenjäsenen, voi invataksi olla välttämätön. Tuesta päätettäessä on otettava huomioon vammaisen perheenjäsenen liikkumisen erityistarpeet, ja myöntää tarvittaessa lisää tukea kattamaan ylimääräiset matkustuskustannukset.

4.4. Opiskelusta aiheutuvat ylimääräiset kulut

Muutos: Vammaisneuvoston mielestä opiskelukustannuksiin pitää lukea myös YTHS maksut, joita opiskelijoilla on perinnässä runsaasti.

4.6.7 Tuholaismyrkytysten kustannukset

Muutos: Ok-talossa asuvien kustannukset jäävät tulonsiirtoja tarvitseville itselleen?

4.9.3 Vuokravakuus

Esityksen teksti: Kohtuulliset asumismenot ylittäviin asuntoihin ei vuokravakuutta lähtökohtaisesti myönnetään

Muutos: Paikkakunnilla vuokrataso vaihtelee, kohtuuhintaista asumista voi olla tarjolla riittämättömästi. Samoin esteettömien tai esteettömiksi muutettavissa olevia asuntoja voi olla niukasti tarjolla, esimerkiksi hissittömyys tai hissien pienuus voi olla este löytää kohtuuhintainen asunto. Tämänkaltaisissa tilanteissa vuokravakuus on myönnettävä.

5.1 Menettelytavat

Esityksen teksti: ”Ehkäisevää toimeentulotukea ei pääsääntöisesti peritä takaisin.

Jos hakijalla on oikeus etuuteen, joka ei ole hänen käytettävissään hakuajankohtana (esim. onnettomuuden uhri, joka saa etuudet myöhemmin), voidaan myönnetty tuki periä takaisin hakijan myöhemmin käyttöönsä saamista varoista”

Muutos: Jos etuudet maksetaan takautuvasti, onnettomuuden uhri tms. on joutunut kokemaan kovia. Hän on menettänyt terveystensä, toimintakykynsä ja työkykynsä pitkäksi aikaa tai pysyvästi. Terveystenhoitomenot ja vaikkapa liikkumiseen liittyvät ylimääräiset kustannukset ovat korkeita. Kun etuudet lopulta myönnetään, onnettomuuden uhri voisi tässä kohtaa päästä taloudellisesti jaloilleen ensimmäistä kertaa, vaikka kuntoutuminen olisi vasta alussa.

Jos tässä kohtaa takautuvasti viedään etuudet ja jätetään henkilö jopa lapsiperhe uudelleen toimeentulotuen varaan anomaan jokaiseen tarpeeseen uudelleen tukea takaisinperinnän takia, tilanne on kohtuuton ja jättää epäoikeudenmukaisuuden kokemuksen.

Myös tässä kohdassa tulee mainita, ettei toimeentulotuen takaisinperintä saa aiheuttaa asiakkaalle uutta toimeentulotuen tarvetta.

Jos henkilö on joutunut pahoinpitelyn tms kohteeksi, ja saa oikeuden määräyksestä korvausta kivusta ja särystä, sitä ei tule lukea tuloksi. Korvaus on tarkoitettu toipumisen tueksi, ja korvaussummaa vastaava vähennys toimeentulotukeen aiheuttaa epäoikeudenmukaisuuden kokemuksen, ja asettaa henkilön eriarvoiseen asemaan muiden vastaavaan korvaukseen oikeutettujen kanssa.

5.4 Asumismenojen laiminlyönti

Esityksen teksti: ”Lapsiperheen kohdalla tulee harkittavaksi se, milloin asumismenojen hoitamattomuus on sellaista, että tilanteesta on tehtävä lastensuojeluilmoitus tai pyydyttävä lastensuojelun työntekijää yhdessä arvioimaan tilannetta.”

Muutos: Köyhyys ja riittämättömät tulot ei tarkoita riittämätöntä vanhemmuutta, eikä köyhyys voi koskaan olla esimerkiksi huostaanoton peruste. Tuloihin liittyvät ongelmat on korjattava huolehtimalla perheen riittävästä tulotasosta.

6.3 Perintä odotettavissa olevasta etuudesta

Muutokset kuten kohdassa 5.1

Itä-Uudenmaan vammaisneuvosto pitää tärkeänä ehdotettujen muutosten hyväksymistä taloudellisen tuen ohjeeseen.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminnan myöntämisperusteet

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto

Vammaisneuvosto kiittää mahdollisuudesta lausua hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminnan myöntämisperusteista.

Neuvoston kommentit, tarkentavat kysymykset ja muutosehdotukset:

Päivätoiminta voi olla palvelu, joka mahdollistaa kotona asumisen. Sosiaalihuoltolain 1301/2014 11 § Tuen tarpeet antaa konkreettisen lähtökohdan palvelujen tarpeen arvioinnille ja vahvistaa asiakkaiden oikeusturvaa.

Palvelun myöntäminen tulee perustua jokaisen asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin, eikä mitään asiakasryhmää pidä suoraan sulkea palvelun piiristä laaditun ohjeistuksen perusteella.

1. Päivätoiminnan määritelmä ja tavoitteet

Tavoitteet on kirjattu sinänsä selkeästi, mutta rajattu liian tiukasti.

Päivätoiminnan tavoitteeksi tulee hyväksyä ennaltaehkäisevä toiminta toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai toimintakyvyn heikkenemisen hidastaminen, huomioiden henkilön omat mahdollisuudet päivittäisissä toiminnoissa.

2. Päivätoiminnan prosessi

Palvelutarve on aina arvioitava yksilöllisesti ja useamman kuin yhden mittariston avulla. Tiukka määrämuotoinen RAI-arviointi, jossa ei ole minkäänlaista joustavuutta, ei voi koskaan olla ainoa arviointitapa.

Vammaisneuvosto painottaa, että myöntämisperusteisiin pitää kirjata toimintakykymittareiden arvot, joiden perusteella päivätoimintaa myönnetään.

Ohjeeseen on tarpeen liittää sähköisen hakulomakkeen osoite ja linkki lomakkeeseen. Lisäksi on tarpeen määritellä aika, jonka kuluessa alueen viranhaltijan on tehtävä päätös.

Ohjeeseen tarvitaan tiedot perittävistä maksuista tai tieto siitä, mistä asiakasmaksuperusteet löytyvät.

Palvelusta perittävät maksut on aina kirjattava selkeästi myös palvelupäätökseen. Perittäviä maksuja voidaan huoventaa ja jättää perimättä, mikä pitää mainita ohjeessa ja päätöksessä.

3. Päivätoiminnan myöntämisperusteet

Myöntämisperusteet ovat osin hyväksyttäviä. Vammaisneuvoston mielestä päivätoimintaa ei kuitenkaan tule kategorisesti sulkea henkilöiltä, joille on myönnetty asumispalvelu. Asumispalvelu voidaan myöntää myös kotiin, jolloin päivätoiminta voi päinvastoin olla erityisen tärkeää toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai toimintakyvyn heikentymisen estämisessä.

Kuuroilla on esimerkiksi Helsingissä omaa päivätoimintaa. Vammaisneuvosto ehdottaa, että tarve aisti- tai liikuntarajoitteisten henkilöiden kohdennetun päivätoiminnan tarpeisiin selvitetään ja erityisryhmiä muodostetaan tarpeen mukaan.

On tärkeää määritellä päivätoimintaa korvaavat palvelut niille, joille toimintamuoto ei sovellu tai jotka eivät täytä saamiskriteereitä. Palvelua ei voi vain jättää myöntämättä, vaan on kartoitettava, miten kuntouttava toiminta voidaan toteuttaa muulla tavalla.

Kuljetukset

Ohjeen kirjaus ”kuljetustarve päivätoimintaan arvioidaan erikseen” on riittämätön. Ohjeeseen pitää kirjata selkeästi, sisältääkö päivätoimintapäätös kuljetuksen ja onko asiakkaan mahdollista saada kuljetus päivätoimintaan tarvittaessa. Myös kuljetuksista perittävät maksut pitää kirjata ohjeeseen, tai tieto siitä, mistä maksutiedot löytyvät. Maksut eivät saa ylittää julkisen liikenteen taksoja.

Kuljetustarpeen arviointimenettely pitää kirjata ohjeeseen tai lisätä viittaus ohjeeseen, josta tiedot löytyvät. Lausunnolla parhaillaan olleessa Ikäihmisten liikkumista tukevat palvelut -ohjeessa ei mainita päivätoimintaa.

Vammaisneuvoston mielestä kuljetusten järjestäminen päivätoimintaan on olennaisen tärkeää, jotta kaikilla ikääntyneillä olisi asuinalueesta huolimatta mahdollisuus osallistua päivätoimintaan yhdenvertaisesti.

Päivätoimintakuljetukset ovat sisältyneet sopimukseen Lapinjärven kunnan kuljetuksista 31.12.2022 saakka. Sopimus siirtyi 1.1.2023 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle ja on voimassa 31.7.2023 asti. Miten kuljetukset päivätoimintaan on tarkoitus järjestää 1.8.23 lähtien?

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden asunnonmuutostöiden myöntämisperusteet

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto

Vammaisneuvosto kiittää mahdollisuudesta lausua hyvinvointialueen ikääntyneiden asunnonmuutostöiden myöntämisperusteista.

Neuvoston kommentit, tarkentavat kysymykset ja muutosehdotukset:

Asunnonmuutostyöt voivat olla välttämätön palvelu, joka mahdollistaa kotona asumisen.

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 11 § Tuen tarpeet antaa konkreettisen lähtökohdan palvelujen tarpeen arvioinnille ja vahvistaa asiakkaiden oikeusturvaa.

Jokaiseen tarpeeseen on mahdollista vastata usealla eri palvelulla.

Tarpeeseen ei voida jättää vastaamatta sillä perusteella, ettei asiakas sovellu tiettyyn alueella tarjolla olevaan palveluun tai ettei sopivaa palvelua ole saatavilla.

Asiakasta ei voida myöskään kokonaan rajata tietyn palvelun ulkopuolelle ilman laissa säädettyä perustetta, jos hänellä on tuen tarvetta.

Näin ollen asiakkaan palvelun saantia ei lähtökohtaisesti ole mahdollista rajata esimerkiksi asiakkaan varallisuuden mukaan.

1. Asunnonmuutostyön määritelmä ja tavoitteet

Tavoitteet on kirjattu selkeästi, mutta käyttöalue on rajattu liian tiukasti.

Rajaus, että palvelua järjestetään tarkoitukseen varattujen määrärahojen nojalla ja rajoissa, on vammaisneuvoston mielestä korjattava sosiaalihuoltolain mukaiseksi.

2. Asunnonmuutostyön palveluprosessi

Hyvinvointialueen kuntoutuksen ammattilainen (toiminta- tai fysioterapeutti) toteaa muutostyön tarpeen, kuuluu mielestämme tähän kohtaan.

Ammattihenkilön arvio tarvittavista muutostöistä on olennaisen tärkeä, koska moni ei osaa itse nähdä tarpeitaan totuttuaan pärjäämään nykyisessä tilanteessaan, puhumattakaan siitä, että tietäisi mitä ratkaisuja on olemassa.

Ohjeeseen on tarpeen liittää sähköisen hakulomakkeen osoite ja linkki lomakkeeseen.

Lisäksi on tarpeen määritellä aika, jonka kuluessa alueen viranhaltijan on tehtävä päätös.

3. Asunnonmuutostyön myöntämisperusteet

Myöntämisperusteet ovat osin hyväksyttäviä.

Tuen myöntämistä ei kuitenkaan pidä rajoittaa vain liikuntarajoitteisiin henkilöihin. Myös esimerkiksi aistirajoitteiset ikääntyneet voivat olla yhtäläisen tuen tarpeessa.

On hyvä, ettei asunnon omistusmuoto ole este muutostöille.

Palvelun kohdentaminen pienituloisille ikäihmisille on vammaisneuvoston mielestä ristiriidassa sosiaalihuoltolain määritelmään asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömästä sosiaalipalvelusta. Sosiaalihuoltolain § 11 mukaisiin tarpeisiin vastaavia asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömiä sosiaalipalveluja on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin sosiaalihuoltolaissa tai muussa laissa säädetään.

Palvelun myöntämisen tulee aina perustua yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin.

Esimerkiksi henkilön tuloja ei ole laissa säädetty ainoaksi perusteeksi arvioida palvelun tarvetta.

Ehdotetut tulorajat ja niiden perusteet ovat myös riittämättömät.

Kiinteä tuloraja jää hyvin äkkiä liian pieneksi, kun palkankorotukset ja kustannusten nousu johtavat inflaatioon.

Tulorajat voivat olla vain ohjeellisia ja niiden tulee olla sidottu esimerkiksi keski- tai mediaaniansioon.

Ohjeeseen tarvitaan tiedot perittävistä maksuista tai vähintään tieto siitä, mistä maksuperustetiedot löytyvät.

Perittäviä maksuja voidaan huojentaa ja jättää perimättä, mikä pitää mainita ohjeessa.

Hyvinvointialueen kuntoutuksen ammattilainen toteaa muutostyön tarpeen, kuuluu mielestämme kohtaan 2.

4. Asunnonmuutostyön sisältö

Luettelo hyväksyttävistä muutostöistä on huomattavasti rajatumpi kuin vammaispalvelulain mukaisissa asunnonmuutostöissä. Se on sinänsä ymmärrettävää, koska kyseessä on harkinnanvaraisesti myönnettävä palvelu.

Tuen piiriin pitää kuitenkin saada vähintään käsijohteet ja muut liikkumista turvaavat ratkaisut sisätiloissa, ei pelkästään ulko-oven ja sisäänkäynnin esteettömyyden parantaminen. Tukea pitää voida hakea myös kalusteiden muutoksiin, esimerkiksi keittiökaappien ja saunan lauteiden madaltamiseen.

Avustusta pitää voida saada myös asuinrakennuksen yhteiskäytössä oleviin tiloihin (esimerkiksi portaikot, saunatilat, ulko-ovi edustoiheen, pysäköintitilat) tai pihoihin. Muutoin suurin osa tuen tarvitsijoista suljetaan pois tuen piiristä.

Neuvoston mielestä on parempi, jos ohjeessa ei ole lainkaan suljettua listaa hyväksyttävistä muutostöistä, vaan päätökset tehdään tapauskohtaisesti.



Omaishoidon tuen myöntämisperusteet

Palveluun olennaisesti vaikuttavat lait ja säännöt

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937

Asetus omaishoidon tuesta 318/1993

Laki sosiaali- ja terveyshuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734

Keskeiset käsitteet

Omaishoito

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai muun läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Se on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota hyvinvointialue järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa.

Lisäys: Erityisestä syystä hoito voi tapahtua myös hoitajan kotona. Omaishoidon tukea ei voida myöntää yksityiselle palveluntuottajalle.

Omaishoitaja

On hoidettavan omainen tai muuta hoidettavalle läheinen henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Omaishoidon tuessa ei ole ikärajoja, vaan laki koskee niin vammaisen lapsen vanhempia kuin iäkästä vanhempaansakin hoitavaa.

Omaishoidettava

Hoitoa tarvitseva henkilö ja hoidettava.

Sijaisomaishoitaja

On henkilö, joka huolehtii omaishoidettavasta omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana. Hyvinvointialue tekee toimeksiantosopimuksen sijaisomaishoitajan kanssa.

Omaishoitosopimus

Hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä

Omaishoidontuen hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, joka liitetään omaishoitosopimukseen. Suunnitelmaan kirjataan omaishoidon määrä ja sisältö, muuta hoidettavalle tarpeelliset sosiaali- ja terveydenhuollon

palvelut, omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan poissaolojen aikana.

Omaishoitajan vapaa

Omaishoitolain 4 §:n mukaan omaishoidon tuesta hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneellä henkilöllä 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. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Sosiaalihuoltolain mukainen virkistysvapaa

Sosiaalihuoltolain 27 b§:n mukaan hyvinvointialue voi tarvittaessa järjestää tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle omaiselle tai läheiselle vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Vapaapäiviä ja virkistysvapaita voidaan järjestää muillekin omaishoitajille kuin ympärivuorokautisesti ja jatkuvasti päivittäin hoitoon sidotuille omaishoitajille.

Toimintakykymittari

Palvelutarpeen arvioinnissa käytettävä työkalu toimintakyvyn arviointiin. Työkalu voi olla esimerkiksi MMSE tai RAI. Työntekijä on aina koulutettu toimintakykymittareiden käyttöön.

Muutosehdotus: Maininta mittareista poistetaan MMSE tarkoitettu muistisairauden arviointiin eikä näin ollen sovellu vammaisten palvelutarpeen arviointiin. RAI on työkalu ikäihmisten arviointiin. Nämä ehdotukset on poistettava.

Kun valitsee mittarit, on määriteltävä mitä ominaisuutta mitataan. Tämä vaikuttaa mittausmenetelmän valintaan. Toimintakyvyn arvioinnissa kerätään ja yhdistetään ja tulkitaan sekä kuvailevaa tietoa että mittaus- ja arviointituloksia. Kokonaiskuva henkilön toimintakyvystä muodostuu asiakkaan omaan, hänen läheiseen ja ammottamisten arvioista. On myös olemassa muita mittareita kuten Whodas 2.0 tai Promis mitä voidaan käyttää, Sulo, Toimi, Keto tai Psyto ovat kehitysvammaisille suunnattuja.

Moniammatillinen työryhmä

Koostuu sosiaali- ja terveyshuollon ammattilaisista.

Sisällys

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet.....	1
Palveluun olennaisesti vaikuttavat lait ja säännöt.....	1
Keskeiset käsitteet	1
1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö.....	5
2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksen teko	6
2.1 Omaishoidon tuen hakeminen.....	6
2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi	6
2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi	7
2.4 Päätöksen teko	7
2.5 Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen	8
3 Myöntämisperusteet ja hoitoisuusluokat	9
3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus.....	9
3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla	9
3.3 Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat.....	10
3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä	10
3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina	11
3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti	11
3.7 Lapset ja nuoret - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa.....	11
3.8 Aikuiset - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa	12
4 Omaishoidon tuen suunnittelu ja päivitys	13
4.1 Sopimus omaishoidosta	13
4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma	14
4.3 Suunnitelman päivitys	15
5 Hoitopalkkio	15
5.1 Hoitopalkkiot	15
5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista.....	15
5.3 Eläketurva.....	16
5.4 Palkkion maksaminen	16
5.5 Omaishoidon maksun keskeyttäminen	17
5.6 Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättyminen.....	17
5.7 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus.....	18

6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat	19
6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella.....	19
6.2 Lyhytaikainen perhehoito	20
6.3 Lyhytaikaishoito hyvinvointialueen omissa yksiköissä	20
6.4 Päivätoiminta ikääntyneille	20
6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun	20
7 Omaishoitajan tukeminen	21
7.1 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastus.....	21
7.2 Valmennus ja koulutus	22
7.3 Tapaturmavakuutus	22
8 Palveluista perittävät maksut	23
Lähteet.....	24
Liitteet	24

1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuki on lakisääteinen harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, joka on osa sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta. Hyvinvointialue vastaa omaishoidon tuen järjestämisestä ja päättää sen laajuudesta sekä siitä, miten paljon hoitopalkkioihin ja palveluihin osoitetaan määrärahoja hyvinvointialueen talousarviossa.

Tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan omaishoitajan antaman hoidon vaatavuus ja sitovuus sekä valvonnan ja ohjauksen tarve. Jotta omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, tulee autettavalla henkilöllä olla tilanne, joka oikeuttaisi sosiaalihuoltolain ja/tai vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakkuuteen. Tähän ei riitä perheenjäsenten välinen tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan. Omaishoitotilanne voi syntyä vähitellen: omainen auttaa yhä enemmän jossakin arjen toiminnossa, kunnes huomaa, että läheinen ei enää selviydykään ilman apua. Toisinaan omaishoitotilanne voi syntyä äkillisesti sairauden tai vammautumisen seurauksena.

Omaishoidolla korvataan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 §:n mukaan hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset toteutuvat:

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai huolenpitoa;
- 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
- 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä;
- 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
- 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista. Omaishoito toteutetaan yhteistyössä kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen,

Muutosehdotus: hyvinvointialueen vammaispalvelujen, omaishoidettavan, omaishoitajan ja muiden toimijoiden kanssa.

2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksen teko

2.1 Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haettaessa hakijana on hoitoa tarvitseva henkilö. Sekä hoidettavan että omaishoitajaksi hakevan on hyväksyttävä hakemus. Omaishoidon tukea haetaan joko kirjallisesti, **suullisesti**. Jos hakemus tehdään suullisesti, viranomaisen velvollisuus on kirjata ne tiedot, joita tarvitaan asian ratkaisemiseksi. Asia tulee vireille, kun kirjallinen hakemus on saapunut tai kun hakemusta käsittelevä viranomainen on kirjannut suullisen hakemuksen. On tärkeä varmistaa, että sekä hakijalla että viranomaisella on yhteinen näkemys siitä, onko tarkoituksena panna vireille suullinen hakemus omaishoidon tuesta, vai onko kyseessä pelkkä ohjaus tai neuvonta, joka ei johda asian vireille tuloon. **Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki myönnetään vammaispalveluista ja yli 65-vuotiaiden ikääntyneiden palveluista.**

Muutosehdotus...: tai sähköisesti (sähköisen palvelun hakuosoite tulisi mainita).

Muutosehdotus: Vammaisten omaishoidon tuki myönnetään vammaispalveluista, myös yli 65-vuotiaille, ikääntyneiden palveluista myönnetään yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuki

Hakemuksen liitteeksi tarvitaan korkeintaan kuuden kuukauden takainen lääkärintodistus tai muu asiantuntijan lausunto, josta käy ilmi hoidettavan sairaudet ja toimintakyky sekä hoidon sitovuus ja vaativuus. Hakemuksen lisäselvitykset ja liitteet pyydetään viimeistään 7 arkipäivän kuluessa siitä, kun kirjallinen hakemus on saapunut tai hakemus on pantu suullisesti vireille. Hakijan tulee toimittaa lisäselvitykset 30 päivän kuluessa siitä, kun lisäselvityspyyntö on lähetetty. Mikäli pyydettyjä lisäselvityksiä ei toimiteta, eikä hakija tästä mitään ilmoita tai muuta ole sovittu, **tehdään asiasta kielteinen päätös.**

Muutosehdotus: päätös raukeaa.

2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve sekä palvelujen ja muun toiminnan kokonaisuus, jolla tarpeeseen vastataan. Tämän jälkeen arvioidaan missä määrin omaishoitaja vastaa henkilön hoidon tarpeisiin ja arvioidaan omaishoitajan antaman avun sitovuus sekä hoidon, valvonnan ja ohjauksen tarve. Perheen kotitöitä ja kodin ulkopuolisia asioita ei huomioida omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa arvioitaessa. Kotikäynnillä arvioidaan:

- 1) hoidettavan hoidon ja avun tarve
- 2) muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä
- 3) hakijan/hoidettavan ja mahdollisen omaishoitajan toimintakyky
- 4) hoivan tarve ja sitovuus
- 5) läheisen soveltuvuus ja suostumus omaishoitajaksi
- 6) **onko koti olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.**

Muutosehdotus Mikäli koti olosuhteiltaan ei sopiva, olosuhteiden parantamiseen ryhdyttävä. Asumisolosuhteet eivät saa olla este omaishoidon toteutumiselle, jos se muutoin täyttää vaatimukset.

Hoidettavan diagnoosi ei ratkaise oikeutta omaishoidon tukeen. Lääkäriin tai muiden

asiantuntijoiden todistuksia tai lausuntoja käytetään arvioinnin apuna. Lisäksi arvioinnissa käytetään toimintakykymittareita ja/tai muita avun tarpeen selvittämismenetelmiä ja – työkaluja. Omaishoidon mahdollistavat edellytykset kirjataan palvelutarpeen arviointiin ja tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan (esim. kodin muutostyön tarpeet ja muut vastaavat seikat).

Hoitoisuusluokkaa ja toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne, johon kuuluvat fyysinen, kognitiivinen ja psyykkinen tila, sosiaaliset suhteet, muut sosiaali- ja terveystyöpalvelut sekä yhteiskunnan tukimuodot. Arvioon vaikuttavat lisäksi perheen sisäiset vastuut, esim. puolisojen välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta. Tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettava tarvitsee kokonaisvaltaisesti apua, hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti kotonaan etenkin liikkumisessa ja henkilökohtaisissa toiminnoissa suoriutumisessa. Avun tarve voi luonteeltaan olla hoitoa, ohjausta/neuvontaa ja/tai valvontaa. Ellei omaishoitoa voida olosuhteet ja muut seikat huomioon ottaen pitää tarkoituksenmukaisena palveluna, turvataan omaisen ja hoidettavan hyvinvointi tarjoamalla muita sosiaali- ja terveystyöpalveluja.

2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi

Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka pääsääntöisesti asuu hoidettavan kanssa tai hoidettavan välittömässä läheisyydessä. Hoitajan tulee olla täysi-ikäinen sekä toimintakykynsä ja elämäntilanteensa puolesta tehtävään soveltuva.

Omaishoitajan terveydentilan ja toimintakyvyn pitää vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Tarvittaessa voidaan pyytää hoitajaa toimittamaan terveydentilastaan lääkärinlausunto, joka sisältää lääkärin kannanoton hoitajan toimintakyvystä. Hoitajaksi hakeva maksaa itse lausunnon.

Muutosehdotus: Lisäys: Mikäli hyvinvointialueen ammattihenkilö on lausunnon pyytäjä, maksua lausunnosta ei veloiteta.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä sekä mahdolliset tarvittavat **tuet**. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota hoitajan mahdollisiin sairauksiin, muistiin, liikuntakykyyn, elämäntapoihin, kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Omaishoitaja on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.

Muutosehdotus: lisätään ”mm hoidettavan apuvälineet” kohtaan tarvittavat tuet.

2.4 Päätöksen teko

Omaishoidon tuesta tehdään aina viranhaltijapäätös. Mikäli päätös on myönteinen, omaishoidon tuki myönnetään hakemiskuukautta seuraavan kuukauden alusta edellyttäen, että hoitosuhde on jo alkanut. Omaishoidon tuki myönnetään pääsääntöisesti toistaiseksi.

Määräaikainen päätös on mahdollinen silloin, kun hoidettavan hoidon tarve on arvioitu määräaikaiseksi (esim. odotettavissa hoidon tarpeen muuttuminen, hoidettavan kuntoutuminen tai hoitajan estyminen). Ennen viranhaltijan päätöstä hakemus käsitellään moniammatillisessa työryhmässä.

Muutosehdotus: lisätään kohtaan ”moniammatillisessa työryhmässä” mitkä henkilöt työryhmässä on esim lääkäri, fysioterapeutti jne..

Hoidettavan toimintakyvyn heikennyttyä hoitopalkkion tason korotus tulee voimaan yhteydenotosta seuraavan kuukauden alusta lukien.

Muutosehdotus: selkeytetään muutosprosessi sekä miten muutosprosessin vireillepano tehdään.

Mikäli omaishoidon tuen tarkistaminen johtaa hoitopalkkion alentamiseen tehdään uusi päätös omaishoidon tuesta. Vanha sopimus irtisanotaan kahden kuukauden irtisanomisajalla.

Muutosehdotus: Päätös ja sopimusmuutokset pitää tehdä samanaikaisesti, vaikka irtisanominen on kahden kuukauden kuluttua.

Mikäli omaishoidon tuesta tehtävä päätös on kielteinen, ilmoitetaan perustelut päätökselle päätöksessä. Tarvittaessa hakijaa ohjataan oikeampien palveluiden piiriin.

Muutosehdotus: lisätään lause joka selkeyttää mitkä oikeat palvelut on ja miten varmistetaan että näin tapahtuu.

2.5 Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen

Hakija voi hakea muutosta viranhaltijan tekemään omaishoidon tuen päätökseen 30 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan. Päätöksen yhteydessä asiakas saa ohjeet muutoksenhaun tekemiseen.

3 Myöntämisperusteet ja hoitoisuusluokat

3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus

Omaishoitotilanteen sitovuutta omaishoitajalle arvioidaan huolenpidon kertoina. Kerta pitää sisällään auttamista jokapäiväisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (konkreettinen fyysinen apu sekä ohjaus). Kerta tyypillisesti sisältää avunantoa useammassa henkilökohtaisessa toiminnossa, mutta huolehtiminen yhdestäkin toiminnosta voi riittää. Kertaa voi luonnehtia huolenpidon kokonaisuutena, jossa omaishoitaja huolehtii tarpeista, jotka ovat ajallisesti lähekkäin toisiaan (esim. aamupala ja aamulääkitys, tai iltapesut ja nukkumaan meno). Kerran voi aikuisilla hoidettavilla jossain määrin rinnastaa kotihoidon käyntikertaan.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja auttaa säännöllisesti joka päivä vähintään kaksi kertaa hoidettavaa. Omaishoidon kriteerit täyttyvät myös, kun kyseessä on vaativan valvonnan tilanne, jossa on perusteltu syy esimerkiksi olettaa, että hoidettava voi vahingoittaa itseään tai muita. Tällöin omaishoitaja pääasiassa valvoo hoidettavaa ja ennakoii tilanteita eikä hoidettavalla välttämättä ole fyysisen toimintakyvyn puutetta. Kyseessä on tällöin ”kertaa” jatkuvaluonteisempi huolenpito. Vaativan valvonnan sitovuutta arvioidaan sen mukaan, kuinka paljon ajallisesti vuorokaudessa omaishoitaja on läsnä. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja on läsnä ja valvoo säännöllisesti joka päivä lähes kaiken aikaa vähintään noin puolet vuorokaudesta, tai muulla lailla osavuorokautisesti.

Yksi kerta sitoo omaishoitajaa eri tavoin, riippuen kerran sisällöstä. Kertojen sisällöissä voi olla vaihtelua. Myös vuorokaudet ovat erilaisia omaishoitotilanteessa, koska esimerkiksi hoidettavan toimintakyvyssä ja tarpeissa sekä esimerkiksi hoidettavan saamista palveluissa ja muussa toiminnassa on vaihtelua (esim. arkipäivät ja viikonloppu tai loma-aika). Arvioinnissa pyritään hahmottamaan omaishoitotilanteen kokonaisuus ja sen keskimääräinen sitovuus. Viime kädessä omaishoidon sitovuuden arviointi perustuu aina viranhaltijan ja moniammatillisen työryhmän harkintaan.

Arvioinnissa voidaan käyttää apuna erilaisia toimintakykyä kuvaavia mittareita.

3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla

13. Vanhemmuuteen kuuluu lähtökohtaisesti vastuu lapsen huolenpidosta. Lapsen ikätasosta poikkeavat huolenpidon tarpeet sitovat vanhempia merkittävästi enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen normaali huolenpito. Lasten kasvua, kehitystä ja luontaista omatoimisuuden vahvistumista on tärkeää tukea. Lapsilla hoitoisuus ja hoidon sitovuus voivat vähentyä, kun ikä ja taidot karttuvat ja nuori itsenäistyy. Vaikeutuvat käytösoireet ja etenevä sairaus voivat toisaalta lisätä hoitoisuutta ja sitovuutta. Samoin kuin aikuisilla, ennen omaishoidon sitovuuden ja palkkioluokan määrittämistä sekä tuen myöntämistä, kartoitetaan lapsen tarvitsemat ja lapsen edunmukaiset muut palvelut ja niiden saaminen. Usein on lapsen etu saada rinnakkain sekä omaishoitoa että muuta palvelua.

3.3 Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat

Kuvio 2: Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat. Kuvailtuna lyhyesti myöntämisperusteet ja vapaapäivien määrä. Maijan kommentti:

3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja huolehtii hoidettavasta joka päivä vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa ("kerta", katso edellä). Tai omaishoitaja voi huolehtia **vaativasta**-valvonnasta lähes kaiken aikaa, painottuen joko päiväaikaan tai yönön tai muulla lailla

Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista, ohjaa, opastaa, kannustaa ja muistuttaa, valvoo hoidettavaa, ennakoii tilanteita ja on vanhallaan.

Omaishoitaja voi lisäksi huolehtia (tai tehdä yhdessä hoidettavan kanssa) kotitaioutusta, kuten siivous ja pyykinhuolto, asioimista kuten ostokset, apteekkikäynnit ja laskujen maksaminen, sekä olla apuna ulkoisissa. Tällainen apu ei kuitenkaan pelkistään riittä omaishoidon tuen saamiseen.

Omaishoidon sitovuus	I Alin hoitoisuusluokka	II Keskimäinen hoitoisuusluokka	III Ylin hoitoisuusluokka
Kuinka usein hoitajaa tarvitaan	Säännöllisesti joka päivä	Säännöllisesti vuorokauden eri aikoina	Yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti
Hoidettava voi tarvita enemminkin hoitoa ja huolenpitoa, jolloin siihen vastataan muilla palveluilla	Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista* vähintään kaksi kertaa** vuorokauden aikana. Mikäli kyseessä on pelkistään vaativan valvonnan tarve, omaishoitaja huolehtii vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa osan vuorokaudesta	Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista* keskimäärin kuusi kertaa** vuorokauden aikana, myös yöaikaan, mutta ei välttämättä joka yö. Mikäli kyseessä on pelkistään vaativan valvonnan tarve, omaishoitaja huolehtii vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri	Omaishoitaja huolehtii hoidettavasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri
Vapaapäivät	2	3	4

*Hoidettavan tarpeita ovat jokapäiväiset henkilökohtaiset toiminnot kuten peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu, wc-käynnit, siivous, liikkuminen, sosiaalinen kanssakäynnin ja kommunikointi, sekä lääkitys, hoitolliset toimenpiteet ja turvallisuus

**Kerta: esim. aamutoimet (kullan aamupesu, pukeminen ja aamupöytä) tai sairautien hoitoon liittyvä toimintotoimenpiteet. Kerta tyypillisesti sisältää huolehtimista useammassa jokapäiväisessä henkilökohtaisessa toiminnossa, mutta yksikin toiminto voi riittää.

Itä UUSIMAA
Östra NYLAND | Hyvinvointialue
Välitärsområde

osavuorokautisesti. Tällaisessa tapauksessa hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti jokapäiväisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen, itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.

Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisiä-kotihoidon palveluja vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa tai autettava henkilö voisi olla perhehoidossa tai ohjatun tai tuetun asumisen palvelussa.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kaksi lakisääteistä vapaapäivää.

Muutosehdotus: kirjattava missä ajassa lakisääteiset päivät myönnetään.

Muutosehdotus: vaativa vaihdetaan "2x15 min tai **vaativaa** lähes kaiken aikaa".

3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja pitää huolta hoidettavasta keskimäärin kuusi kertaa vuorokaudessa ("kerta", katso edellä) ja omaishoitaja huolehtii hoidettavasta säännöllisesti myös öisin, mutta ei välttämättä joka yö. Tai omaishoitaja voi huolehtia vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri. Hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen, itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.

Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisen kotihoidon palveluja useamman kerran vuorokaudessa tai hän voisi olla perhehoidossa tai asua palveluasumisen palveluissa.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kolme lakisääteistä vapaapäivää.

Muutosehdotus: kirjattava missä ajassa lakisääteiset päivät myönnetään.

3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja auttaa hoidettavaa lähes kaikissa tai kaikissa henkilökohtaisissa toiminnoissa, ja/tai auttaa täysin liikkumisessa tai hoitaa vuoteeseen. Omaishoitaja valvoo hoidettavan tilannetta lähes kaiken aikaa ympärivuorokautisesti ja hänen on oltava läsnä ja autettava tarpeen mukaan.

Ylimmän hoitoisuusluokan tilanteet voivat olla joko lyhytaikaisia (saattohoito, kotiutuminen sairaalasta, toipuminen vakavasta tapaturmasta) tai pitkäaikaisia (vaikeasti muistisairas täysin autettava henkilö, vaikeasti vammainen henkilö). Päätös voidaan tehdä toistaiseksi voimassa olevana. **Suunnitelma tehdään kuitenkin aina enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, jotta pystytään seuraamaan omaishoitajan jaksamista, koska tilanne on omaishoitajalle erityisen kuormittava.**

Muutosehdotus: lisätään lause missä avataan omaisten oltava mukana suunnitelman laadittaessa.

Ilman omaishoitajan apua hoidettava henkilö olisi esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa (sairaalahoido, saattohoitokoti), tai tarvitsisi ympärivuorokautisesti kotisairaalan palveluita tai henkilökohtaiset avustajat. Omaishoitaja voi irrottautua hoitotehtävästään vain lyhyiksi ajoiksi.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu neljä lakisääteistä vapaapäivää.

Muutosehdotus: kirjattava missä ajassa lakisääteiset päivät myönnetään.

3.7 Lapset ja nuoret - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa

Lasten omaishoidon tuen arvioinnissa huomioidaan aina lapsen ikätasosta poikkeava päivittäinen huolenpidon ja/tai valvonnan tarve.

Omaishoitoa myönnettäessä hyödynnetään lasten ja nuorten hoitoisuusarvioinnin lomaketta.

Muutosehdotus: lomakkeet lisättävä liitteenä.

Mittari	Arvot	Selite ja asteikko	Sisältö
Lasten ja nuorten hoitoisuusarvioinnin lomake	I hoitoisuusluokka 16-30	Lasten ja nuorten hoitosuuden arviointia	<ul style="list-style-type: none"> päivittäiset toiminnot liikkuminen yöllinen hoidon tarve päivähoito valvonnan tarve kognitiiviset taidot sosiaaliset ja kommunikointi fyysinen terveys lääkitys ym. muuttujat
	II hoitoisuusluokka ≥ 31		
	III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti		

3.8 Aikuiset - toimintakykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan aina kokonaisarvioinnin perusteella. Aikuisten omaishoitoa myönnettäessä suuntaa antavina toimintakykymittareiden arvoina pidetään alla mainittuja:

Mittari	Arvot	Selite ja asteikko	Sisältö
MAPLe5	I hoitoisuusluokka 2-4	Kuvaa asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta asteikolla 1–5 (vähäinen palveluntarve – erittäin suuri palveluntarve)	<ul style="list-style-type: none"> päivittäiset toiminnot kognitiiviset toiminnot käyttätymiseen liittyvät oireet kotiympäristön olosuhteiden arviointi lääkitys ym. muuttujat
	II hoitoisuusluokka 4-5		
	III hoitoisuusluokka 5		
ADLH JA/TAI IADL	I hoitoisuusluokka ADLH ≥ 3 JA/TAI IADL ≥ 17	Kuvaa asiakkaan arki-suorittumista päivittäisissä toiminnoissa asteikolla 0–6 (itsenäinen – täysin autettava)	<ul style="list-style-type: none"> liikkuminen kotona ruokailu wc:n käyttö henkilökohtainen hygienia
	II hoitoisuusluokka ADLH ≥ 5 JA IADL ≥ 19		
	III hoitoisuusluokka ADLH ≥ 6 JA IADL ≥ 19		
CPS	I hoitoisuusluokka	Kuvaa asiakkaan kognitiivista kykyä asteikolla 0–6	<ul style="list-style-type: none"> lähimuisti ymmärretyksi tuleminen

	<p>≥ 3</p> <p>II hoitoisuusluokka</p> <p>≥ 4</p> <p>III hoitoisuusluokka</p> <p>≥ 6</p>	(ei häiriötä – erittäin vaikea häiriö)	<ul style="list-style-type: none"> • päätöksentekokyky • kyky syödä itse
DRS	<p>I hoitoisuusluokka vähintään 5 eli kohtalainen masennus</p> <p>II hoitoisuusluokka ≥ 5</p> <p>III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti</p>	Kuvaa asiakkaan psyykkistä hyvinvointia asteikolla 0-14	<ul style="list-style-type: none"> • Surullinen, tuskaisen oloinen tai huolestuneita kasvon ilmeitä, itkuisuus, kyynelehtiminen • ilmaisee asioita kielteisesti • toistuvaa ahdistunutta valitusta tai terveydentilaan liittymättömät huolenaiheet epärealistisiksi • tulkittavat pelonilmaisut • toistuvat terveyteen liittyvät valitukset • jatkuva kiukku itseä tai muita kohtaan
MMSE	<p>I hoitoisuusluokka 24-17</p> <p>II hoitoisuusluokka 0-17</p> <p>III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti</p>	Kuvaa iäkkään henkilön kognitiivista toimintakykyä asteikolla 0-30	<ul style="list-style-type: none"> • Älykkyystoiminnot • Lyhytkestoinen muisti • Mieleen palautuminen

Kommentti. Osiossa Keskeiset käsitteet laitettu esimerkiksi **MMSE tai RAI**, ehdotuksena. Tässä ylhäällä laadittu miten niitä käytetään toimintakyvyn mittaamiseksi. Ristiriita!

Vammaisia arvioidaan on käytettävä vammaisille suunnattuja mittareita, ei yllä mainitut jotka suunnattu ikäihmisille. MMSE testissä on osattava kirjoittaa (yksi osa testia), vammaisen ei ehkä tähän kykene ja ei ole koskaan osannut kirjoittaa.

4 Omaishoidon tuen suunnittelu ja päivitys

4.1 Sopimus omaishoidosta

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen välille toimeksiantosopimus. Sopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan kuitenkin tehdä määräaikaisena. Sopimus sisältää ainakin seuraavat tiedot:

- hoitopalkkion määrä ja maksutapa
- oikeudesta laissa mainitun 4 §:n 1 momentin mukaisiin **vapaapäiviin**

- mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisten lisävapaiden ja alle vuorokauden pituisten vapaiden järjestämisestä
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- Määräaikaisen sopimuksen kestosta
- sopimuksen irtisanomisesta

Muutosehdotus: Laki numero puuttuu. Lisättävä. Yllä kirjoitettu ristiriitaisesti, että Sopimus on voimassa toistaiseksi. Korjattava.

Intervalli hoidossa tulo ja lähtöpäivät ei saa laskea omaishoidon palkkiosta.

...vapaapäiviin. Tässä mainittava missä ajassa vapaapäivät annetaan.

Jos omaishoitajalla on enemmän kuin yksi virallinen omaishoidettava, arvioidaan kokonaistilannetta ja omaishoitajan antaman yksilökohtaisen hoidon osuus. Jokaisen hoidettavan omaishoidosta tehdään erillinen sopimus.

Omaishoidon tuen sopimus voidaan tehdä myös kahdelle omaishoitajalle, esim. tilanteessa, jossa hoidettavan lapsen vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja lapsi on vuorotellen hoidossa vanhempiensa luona tai tilanteessa, jossa iäkästä vanhempaansa hoitaa vuorotellen kaksi sisarusta. Tällöin omaishoidon tuen palkkion jaetaan molempien hoitajien suostumuksella puoliksi. Omaishoidon lakisääteiset vapaapäivät toteutuvat hoidettavan ollessa toisen hoitajan luona.

4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon sopimuksen liitteeksi laaditaan yhdessä nimetyn **työntekijän** hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman avulla varmistetaan omaishoidon toteuttaminen siten, että omaishoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa turvaa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan ainakin:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtäviä tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana

Muutosehdotus: nimetyn vammaispalvelun työntekijän

Palvelun suunnittelua ja jatkoarviointia voidaan tukea kirjaamalla hoito- ja palvelusuunnitelmaan myös:

- hoidettavan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja ympäristön toimivuus
- arvio omaishoitajan terveydestä/toimintakyvystä, hoitotaidoista ja kodista

hoitoympäristönä

- tavoitteet hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi
- seuranta-ajankohdat

4.3 Suunnitelman päivitys

Suunnitelmaa päivitetään pääsääntöisesti vuosittain ja tarvittaessa omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti tai hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä.

Muutosehdotus: mitä tarkoitetaan tarvittaessa, tämä avattava.

5 Hoitopalkkio

5.1 Hoitopalkkiot

Hoitopalkkiot tarkistetaan vuosittain. Vuonna 2023 hoitopalkkiot ovat seuraavat:

I Alin hoitoisuusluokka - hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

enintään 450,00 €

II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

enintään 847,22 €

III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti (raskas siirtymävaihe) Maijan kommentti: raskas siirtymävaihe pitää määritellä tai ainakin kirjata linkki tai tieto, mistä tieto löytyy.

enintään 1328,18 €

5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista

Hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Tästä riippumatta hoitopalkkio voidaan hoitajan esittämän erityisen syyn perusteella sopia säädettyä (laki omaishoidon tuesta 937/2005 5 §) vähimmäismäärää pienemmäksi. Hoitajan esittämä erityinen syy voi olla esimerkiksi se, että vähimmäismäärää pienemmän hoitopalkkion vastaanottaminen on hänelle ja hänen perheelleen taloudellisesti edullisin vaihtoehto. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun hoitopalkkion määrä vaikuttaa tietyn sosiaaliturvaetuuden saamiseen ja suuruuteen. Alemman palkkion vastaanottaminen voi olla hoitajan kannalta edullisinta myös tilanteessa, jossa hyvinvointialueen tarjoamat maksuttomat palvelut olisivat perheelle edullisempi vaihtoehto kuin hoitopalkkio yhdistettynä palveluihin, joista peritään asiakasmaksulain mukaiset maksut.

Muutosehdotus: Syy säädettyä pienempään korvaukseen kirjataan omaishoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen.

Muutosehdotus liittyen Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheeseen. Määriteltävä joko tässä tai aiemmin ohjeessa. Nyt teksti väärässä järjestyksessä, kun ensin puhutaan asiasta mutta vasta myöhemmin kerrotaan, mitä se tarkoittaa ja edellyttää. Linkki stm:n ohjeeseen lisättävä.

aikana maksetaan vähintään sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamaa raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkiota, kun omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, edellyttäen että omaishoitajalla ei ole tältä ajalta:

- 1) vähäistä suurempia työtuloja
- 2) oikeutta sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan
- 3) oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen

Jos tilanteen on arvioitu olevan raskasta siirtymävaihetta, työntekijä arvioi tilanteen uudelleen 3 kuukauden kuluttua. Jos tilanne jatkuu edelleen, arvioidaan se voimassa olevien kriteerien mukaisesti.

Muutosehdotus: Vammaispalvelu arvioi palvelutarpeen ja sen vaativuuden 3 kk kuluttua ja tekee tarvittaessa uuden palvelupäätöksen.

Muutosehdotus : Poistetaan seuraava : ”Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi Tässä myös huomioiden hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä omaishoitolaain 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä, taikka siihen on omaishoitajan esittämä erityinen syy. Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen”.

Jos hoidettava käy säännöllisesti ja suunnitelmallisesti lyhytaikaishoidossa ja hoitajaksot sisältävät sekä lakisääteistä vapaata että harkinnanvaraista vapaata tai pelkästään harkinnanvaraista vapaata, omaishoidon tuen palkkiota ei makseta harkinnanvaraisten vapaiden ajalta.

Hoitopäivän arvo on 1/30 hoitopalkkiosta.

Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen. Nämä ovat kaikkia sopimuksia koskevia asioita.

Huomautus: Pitäisi siirtää 5.2. alkupuolelle. Ja jakaa järkeviin kappaleisiin. Nyt hoitopäivän arvo on piilotettu muun tekstin sekaan. Mitä ovat nämä asiat? Mihin viittaa?

Hoitopalkkion määrään ei vaikuta:

- Omaishoitajan **kuntoutus**
- Lakisääteiset vapaat
- Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat
-

Muutosehdotus: On tarpeen määritellä, mikä kuntoutus ei vaikuta. Kenen järjestämä: Kelan, hyvinvointialueen, vammaisjärjestöjen, muun tahon. Ja toisaalta mikä kuntoutuslaji, yksilöllinen, harkinnanvarainen, Kiila, jne. Jos mikä tahansa kuntoutus ei vaikuta, pitää sekin kirjata tarkemmin.

5.3 Eläketurva

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaiissa. Omaishoidon hoitopalkkio kartuttaa eläkettä, jos palkkio on maksettu ennen kuin henkilö on täyttänyt 68 vuotta. Tämä koskee vuonna 1940 ja sen jälkeen syntyneitä henkilöitä.

Tarkempia tietoja ennen vuotta 1940 syntyneiden eläkkeistä ja muista omaishoitajan eläkettä koskevista kysymyksistä saa Kuntien eläkevakuutuksen (Keva) neuvonnasta, puh. 020 614 2837 maanantaista perjantaihin klo 8–16

5.4 Palkkion maksaminen

Omaishoidon palkkio on veronalaista tuloa ja se maksetaan hoitajalle kuukausittain jälkikäteen. Omaishoitajan tulee toimittaa verokortti omaishoidon palkkiota varten.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueeseen tai hoidettavaan.

Omaishoidon palkkiolla saattaa vaikuttaa hoitajalle myönnettäviin etuuksiin. Omaishoitajan tulee itse tarkistaa palkkion vaikutukset saamiinsa etuuksiin. Tällaisia etuuksia voi olla esimerkiksi Kelan tai eläkelaitoksen myöntämät etuudet.

Huomio: Ohjeen teksti ei ole selkeää ja helposti ymmärrettävää kieltä. Siinä on lukuisia kielioppivirheitä. Vammaisneuvoston mielestä alueen kaikkien ohjeiden kieli pitää tarkastuttaa ja korjata hyväksi selkeäksi suomeksi että ruotsiksi.

Muutosehdotus: Verokortin puute ei ole laillinen syy jättää palkkiota maksamatta. Ellei verokorttia toimiteta, tehdään palkkiosta verohallinnon ohjeen mukaisesti 60 % ennakonpidätys.

5.5 Omaishoidon maksun keskeyttäminen

Omaishoitajan antama hoito voi keskeytyä eri syistä. Hoitopalkkiota voidaan alentaa riippuen keskeytyksen syystä ja keskeytyksen pituudesta.

Hoidettavan terveydentilasta johtuva keskeytys alkaa 30 päivän jälkeen akuuttisairaalahoidon ja **arviointi/kuntoutusjakson** alkamisesta. Päivien laskeminen aloitetaan sairaalaan/kuntoutukseen menopäivää seuraavasta päivästä. Keskeytys päättyy kotiinpaluupäivään. Jokaista hoidettavan terveydentilasta johtuvaa keskeytysjaksoa tarkastellaan erikseen. Kun hoidettava on sairaalan kirjoilla ja käy kotilomilla, kuuluu tämä samaan keskeytysjaksoon, jolloin keskeytystä ei tarkastella uutena jaksona.

Muusta kuin hoidettavan terveydentilasta johtuva keskeytys alkaa seitsemän päivän jälkeen siitä, kun hoidettava ei ole omaishoitajan vastuulla. Tämä koskee esimerkiksi tilanteita, joissa hoitaja on estynyt hoitotehtävästä tilapäisesti tai hoidettava on tosiasiallisesti muualla hoidossa.

Omaishoitajalle ei voida maksaa palkkiota, jos hänellä on lääkärin toteama omaishoitajan tehtäviä estävä tilapäinen tai pitkäaikainen työkyvyttömyys, vaikka omaishoitaja tosiasiallisesti hoitaa hoidettavaansa. (Ks. soveltuvuus omaishoitajaksi)

Hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kolmen kuukauden kuluttua, jos hoidettava ja hoitaja oleskelevat tai lomailevat ulkomailla.

Ennalta sovitut vapaapäivät eivät vaikuta palkkion maksun keskeytymisen.

Seuraavat asiat Vammaisneuvosto toivoo lisättäväksi:

- Omaishoidettavan kuollessa maksetaan omaishoidon tuki kyseisen kuukauden loppuun saakka.
- Jos hoito keskeytyy hoitajan sairauden vuoksi ja hoidettava tarvitsee hoitopaikan keskeytyksen ajaksi, hoitajalla on oikeus hoitopalkkioon sairastumispäivältä. Hoitopalkkion maksuun tulee keskeytys siihen saakka, kunnes omaishoitaja jatkaa hoitamista. Mikäli hoito järjestyy omien verkostojen turvin, omaishoidon tuen maksaminen ei keskeydy.
- Hoitajalle tai hoidettavalle myönnetty moniammatillinen yksilökuntoutus tai sopeutumisvalmennuskurssi ei aiheuta keskeytystä omaishoidon tuen maksamiseen.

5.6 Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättyminen

Omaishoidon tuen sopimuksen irtisanomisaika on hyvinvointialueen taholta kaksi kuukautta ja hoitajan taholta yksi kuukausi.

Sopimus päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito käy hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen tarpeettomaksi tai hoidettava siirtyy pitkäaikaiseen hoitoon.

Mikäli on tehty määräaikainen päätös, päättyy omaishoito määräajan jälkeen, ellei päätöstä uusita.

Mikäli hoidossa on havaittu puutteita, jotka voidaan korjata, voidaan antaa määräaika puutteen korjaamiselle. Omaishoidon tuen lakkauttamisesta tehdään hoidettavalle päätös ja hoitajalle ilmoitus sopimuksen irtisanomisesta. Mikäli hoito vaarantaa hoidettavan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa ilman erillistä irtisanomisaikaa välittömästi.

Muutettaessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkopuolelle, omaishoidon sopimus ja palkkion maksu päättyy sen kuukauden lopussa, kun muutto tapahtuu.

Omaishoidon palkkion maksaminen päättyy sinä päivänä, kun hoitaja on pysyvästi estynyt hoitamasta hoidettavaa. (esim. hoitajan kuolema)

5.7 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus

Omaishoitajalla on velvollisuus ilmoittaa viranhaltijalle välittömästi hoidossa tapahtuvista muutoksista, esim. hoidettavan yli kuukauden kestävät tai toistuvat sairaala- tai kuntoutusjaksot, siirtyminen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai kuolema. Myös hoidettavan toimintakykyä tai hoitajaa koskevista muutoksista tulee ilmoittaa.

Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän johdosta palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta.

6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat

Omaishoidosta annetun lain (937/2005) mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Jos hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin, hänellä on oikeus kolmen vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti.

Omaishoitajan vapaapäivät kertyvät vain niiltä kuukausilta, joilta omaishoidon tukea ei ole keskeytetty.

Muutosehdotus: Omaishoitajalla on oikeus lakisääteiseen vapaaseen, kun omaishoidettava on ollut hoidettavana vähintään 15 päivää kuukaudessa.

Vapaapäivät on tarkoitettu hoitajan jaksamisen tukemiseen. Tavoitteena on, että vapaa järjestetään säännöllisesti ja suunnitelmallisesti huomioon ottaen omaishoitoperheen jaksaminen. Omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi vapaavuorokaudet suositellaan pidettäväksi kuukausittain. Lakisääteiset vapaat vanhenevat kuuden (6) kuukauden jälkeen niiden kertymisestä.

Omaishoitajalla tai hoidettavalla ei ole ehdotonta oikeutta valita vapaan aikaista hoitomuotoa mutta huomioidaan omaisten toiveita mahdollisuuksien mukaan. Hyvinvointialue päättää viime sijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään,

Lisäys: hakijan toiveen vastainen päätös on perusteltava.

Vapaiden järjestämisestä sovitaan aina etukäteen. Omaishoidon vapaat voidaan järjestää seuraavin tavoin

- Sijaishoito toimeksiantosopimuksella
- Lyhytaikainen perhehoito
- Lyhytaikaishoito hyvinvointialueen omissa yksiköissä
- Päivätoiminta ikääntyneille
- Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun

Sairaalahoidon tai kuntoutusjakson katsotaan olevan omaishoitajan vapaata, jos näin on omaishoidon sopimukseen kirjattu.

Kertyneiden lakisääteisten vapaiden käyttäminen on mahdollista samaan aikaan, kun omaishoitaja on itse sairaalahoidossa, jos omaishoitaja näin haluaa.

Omaishoitolain 4 §:n mukaisten vapaapäivien pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää. Vapaapäivien pitäminen ei tarkoita hoidon keskeytystä.

6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella

Lakisääteiseen vapaapäivään oikeutettu omaishoitaja esittää sijaisomaishoitajaksi hoidettavan omaisen tai muun läheisen henkilön. Sijaisomaishoitajana toimitaan samoin edellytyksin kuin

omaishoitajanakin. Sijaisomaishoidosta sovitaan aina työntekijän-

Muutosehdotus: vammaispalvelun viranhaltijan

kanssa, joka tekee sijaisomaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen.

Kommentti Sopimuksen toinen osapuoli on hv-alue, ei yksittäinen työntekijä.

Sijaisomaishoidon tulee lähtökohtaisesti kestää koko päivä hoidossa olevan henkilön hoitoisuusluokan mukaisesti. Hoitopalkkion edellytyksenä on kuitenkin vähintään 8 ja enintään 24 tunnin hoitajakso siitä hetkestä alkaen, kuin sijaishoitajan hoitovastuu alkaa.

Kommentti: Omaishoidon vapaa voi olla jopa 6 x 4 vrk. Eikö sijaishoitajuus voi jatkua koko vapaan ajan?

Sijaisomaishoidosta maksettava palkkio (vahvistetaan vuosittain):

- Hoitoisuusluokka I ja II 50,00 e/vrk (2022)
- Hoitoisuusluokka III 80,00 e/vrk (2022)
- Kulukorvaus* 44,00 e/kk (2022)

Kommentti mieluummin kuluva vuosi 2023

*Omaishoidettavan kodin ulkopuolella tapahtuvasta sijaishoidosta voidaan maksaa sijaishoitajalle kulukorvaus.

Kommentti: Puuttuu tieto, missä määritellään, mitä kulukorvaukseen voi sisältyä ja millä edellytyksillä sen saa?

6.2 Lyhytaikainen perhehoito

Perhehoitajat hoitavat hoidettavaa omassa kodissaan sopimuksen mukaan omaishoitajan vapaiden aikana.

6.3 Lyhytaikaishoito hyvinvointialueen omissa yksiköissä

Lyhytaikaishoitoa järjestetään pääsääntöisesti hyvinvointialueen omissa yksiköissä tai terveyskeskuksessa. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaat säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä korkeintaan kuusi kuukautta ja pitää pidemmän jakson vapaata kerrallaan.

6.4 Päivätoiminta ikääntyneille

Päivätoimintaa järjestetään hyvinvointialueen omissa yksiköissä. **Yksi päivätoimintapäivä vastaa yhtä lakisääteistä vapaapäivää.**

Muutosehdotus ja kommentti: Muutaman tunnin poissaolo ei voida rinnastaa 24 tunnin hoitoon. Koska hyvinvointialue päättää viime sijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään, voi tätä säännös johtaa siihen, että muita tapoja ei hyväksytä. Tämä vaihtoehto pitää rajata vain niihin tilanteisiin, joissa omaishoidettava itse oma-aloitteisesti ehdottaa tätä.

Päivätoimintaan osallistuvalla edellytetään aktiivista osallistumista toimintaan.

Kommentti: Ei voida edellyttää että omaishoidon vapaan toteutuminen edellyttää hoidettavan aktiivisuutta.

6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun

Palvelusetelien käyttöä säätelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä (569/2009). Palveluseteli myönnetään kotiin annettaviin palveluihin, kuten kotipalvelu, kotisairaanhoido ja tukipalvelut (mm. siivous, vaatehuolto, piha- ja puutarhatyöt, asiointi, saattajapalvelu, virkistys). Palveluseteliä ei myönnetä mm. kampaamopalveluihin, hierontaan, jalkahoitoon ja vastaaviin hyvinvointipalveluihin.

Palvelusetelin arvo on 129,00 euroa/lakisääteinen vapaa. Palveluseteli on käytettävissä kuluvan vuoden loppuun.

Kommentti: Ei ole oikein, että palvelusetelin käyttöaika on määritelty aivan eri tavoin kuin muiden toteutustapojen. Vapaiden vanhenemisen pitää olla sama toteutustavasta riippumatta. Vammaisneuvosto ehdottaa, että vapaat on pidettävä 12 kk kuluttua niiden kertymisestä.

Omaishoitaja valitsee itsenäisesti palveluntuottajan hyvinvointialueen hyväksymien palveluntuottajien joukosta.

7 Omaishoitajan tukeminen

7.1 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastus

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytys on, että hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Ikääntyneiden omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset perustuvat ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta annettuun lakiin (980/2012). Työikäisten omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset perustuvat terveydenhuoltolakiin (1326/2010).

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen. Tarkastuksilla voidaan myös ehkäistä sairauksia ja tunnistaa niitä aikaisessa vaiheessa. Samalla tuetaan omaishoitajaa tekemään hänen omaa terveyttään edistäviä valintoja. Tarkastukset ovat vapaaehtoisia, mutta suositeltuja. Tarkastukset eivät ole välttämättä tarpeellisia, jos omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kyseessä on lyhytaikainen omaishoitotilanne. **Omaishoitajan suositellaan käyvän tarkastuksessa kahden vuoden välein.**

Muutosehdotus viimeiselle lauseelle: Omaishoitajalla on mahdollisuus osallistua maksuttomasti kahden vuoden välein tai tarvittaessa toteutuvaan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Tarkastuksella tavoitellaan ongelmien ennakointia ja hoitamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Samalla omaishoitajaa tuetaan tekemään hänen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan edistäviä valintoja.

Omaishoitajan tarkastuksen tekee terveydenhuollon ammattilainen, kuten terveydenhoitaja, joka on perehtynyt omaishoitoon liittyviin erityiskysymyksiin. Tarkastuksen päähuomio on omaishoitajan jaksamisessa, tuen tarpeen tunnistamisessa ja omaishoitajan kuormittumisen riskitekijöissä. Tarkastuksessa käsiteltäviä asioita ovat muun muassa:

- tilanteen myönteiset ja kielteiset puolet
- hoidon sitovuus ja suhde hoidettavaan
- koettu terveydentila ja mieliala
- hoidettavan muisti- ja käytösongelmat
- terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy, tunnistaminen ja hoito

- toimintakyvyn arviointi, edistäminen ja ylläpito
- selviytymiskeinot, oman hyvinvoinnin ja terveyden parantaminen
- tukiverkoston tilanne
- kodin ja elinympäristön olosuhteet, kodin muutostöiden tarve ja apuvälineet
- tuen ja palvelujen riittävyys ja soveltavuus perheen tarpeisiin
- Kuntoutusmahdollisuudet

Ennen hyvinvointi- ja terveystarkastusta tulee omaishoitajan täyttää hyvinvointikysely. Ajanvaraus tarkastukseen tapahtuu terveyskeskuksen ajanvarauksen kautta. Omaishoitajien terveystarkastukset ovat maksuttomia. Ajanvarauksen yhteydessä tulee mainita, että kyse on maksuttomasta omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastuksesta.

7.2 Valmennus ja koulutus

Hoitotehtävää varten omaishoitajille järjestetään valmennusta yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Valmennuksista ilmoitetaan erikseen.

Omaishoitajalla on mahdollisuus saada kotiin hoitoa tukevaa opastusta ja neuvontaa. Tällaista voi olla esimerkiksi fysioterapeutin opastus avustamistilanteessa, apuvälineiden tarpeen kartoittaminen ja opastaminen apuvälineen käytössä tai kotihoidon ohjaus sairaanhoidollisissa tehtävissä.

7.3 Tapaturmavakuutus

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen hyvinvointialueen on vakuutettava hoitaja työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Omaishoitajaan sovelletaan, mitä mainitussa laissa säädetään työntekijästä, ja hyvinvointialueeseen sovelletaan, mitä mainitussa laissa säädetään työnantajasta. Poiketen siitä, mitä mainitun lain 71–78 §:ssä säädetään, vuosityöansiona käytetään tämän lain 5 §:n mukaisen hoitopalkkion määrää vuodessa. Poiketen siitä, mitä työtapaturma- ja ammattitautilain 58 ja 59 §:ssä säädetään, päiväraha on 1/360 vuosityöansiosta. (8.7.2022/607)

8 Palveluista perittävät maksut

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestetyistä sosiaalipalveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiin perustuvan maksu.

Omaishoidon tuen lisäksi myönnettävistä sosiaali- ja terveystalveluista peritään maksut. Palvelusta perittävä maksu voidaan alentaa tai poistaa asiakasmaksulain 11§:n nojalla.

Mikäli henkilö, jolle omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit täyttyvät, ei ota palkkiota vastaan, vaan käyttää ainoastaan lakisääteisiä vapaapäiviä, asiakasmaksuja ei peritä.

Muutosehdotus: Maksun suuruus on lisättävä ohjeeseen.

Lähteet

Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet – THL:n ehdotus. Työpaperi 43/2022. Sari Kehusmaa, Katja Ilmarinen, Sari Jokinen, Sari Kauppinen

Liitteet

Omaishoidon tuen prosessi

Kommentti: Prosessikaavio ei ole saavutettava, koska se on kuva, jota näkörajoitteiset eivät voi lukea.

•
•



•
•
•



•
•
•
•
•



•
•



•

•
•



•

Vammaisneuvosto kiittää mahdollisuudesta lausua esityksistä.

Aika lausumiseen oli kovin lyhyt. Vammaisneuvosto kokoontui omaehtoisesti 31.1 valmistelemaan lausuntoja, ja käsitteli niitä järjestäytymiskokouksessaan.

Jatkossa hyvä toimintatapa on ottaa vammaisneuvostot mukaan jo valmisteluvaiheeseen. Näin toimien vältytään turhalta moninkertaiselta työltä ja saadaan asiat etenemään nopeammin.

Lausuttavana olevat esitykset lienevät tehty kiireellä ja ilmeisesti eri kuntien ohjeita yhdistellen. Ohjeet pitäisi viimeistellä ja hyväksyä uudelleen tämän vuoden aikana. Samalla voidaan myös tarkistaa ja tarvittaessa päivittää ohjeiden asiasisältö. Samalla esitysasua on mahdollista viimeistellä.

Kaaviot ovat ainakin joissakin ohjeissa kuvina, joita ei pysty lukemaan näkövammaisten lukuohjelmilla. Ne eivät muutenkaan ole saavutettavia: fontti on liian pieni ja sekä valo- että värikontrastit liian vähäisiä.

Lisäksi vammaisneuvosto toteaa, että RAI-järjestelmä ei sovellu käytettäväksi vammaisten ihmisten palvelutarpeen arviointiin. Neuvosto ymmärtää toiveen ja tarpeen yhtenäistää arviointeja, mutta ratkaisu ei voi olla vammaisten henkilöiden elämään ja avun tarpeisiin soveltumaton täysin joustamaton menetelmä.

Vammaisneuvosto esittää, että kaikissa ohjeissa tulorajana käytetään pienituloisuutta, jonka suuruus tarkistetaan vuosittain. Pienituloisuuden eli köyhyyden raja on Eurostatin määritelmän mukaisesti 60 % mediaanitulosta. Vuonna 2021 se tarkoitti Suomessa yhden hengen taloudelle noin 1 350 €/kk. Vuonna 2018 raja oli 1.250 €/kk, vuonna 2020 1.270 €/kk. Vuoden 2022 laskelmat eivät ole vielä saatavilla.

Jos eduskunta hyväksyy uuden vammaispalvelulain, on vammaisia koskevien ohjeiden päivittäminen tärkeää aloittaa viivytyksettä viranhaltijoiden ja vammaisneuvoston tiiviissä yhteistyössä.

Vammaisneuvosto toivoo toiminnan käynnistyvän hyvässä yhteistyössä

Liikkumista tukevien palveluiden alueellinen toimintaohje (lausunnon B-osa)

Esityksestä ei käy ilmi, koskeeko toimintaohje palveluntuottajaa, vammaispalvelua vai asiakasta.

Asiakasraadissa, viranhaltijoiden ja palveluntarvitsijoiden yhteistyönä, on keskusteltu välttämättömistä korjauksista kuljetuspalveluiden toimivuuden parantamiseksi. Toimintaohjeen tulisi sisältää tarpeellisenä pidetyt korjaukset, jotta myös palveluntuottajana välityskeskus olisi niistä tietoinen ja noudattaisi niitä matkoja välittäessään.

Vammaisneuvosto esittää lautakuntaa hyväksymään toimintaohjeeseen seuraavat muutokset, mutta huomauttaa, etteivät ne riitä tekemään palvelusta toimivaa. Lausunnon A-osa käsittelee tätä ongelmaa.

Toimintaohjeeseen tehtävät muutokset:

3.1 Matkojen käyttöalue

Matkojen käyttöalue on rajattu vain lähikuntiin, ja maininta toiminnallisesta lähikunnasta puuttuu. Tällä tarkoitetaan lähikuntaa kauempana sijaitsevaa kuntaa, joka on asuinkunnan asukkaiden luontainen asioimispaikka tai jossa on palveluntarvitsijalle tärkeitä palveluja. Esim. lapinjärveläisille tämä on Porvoo, porvoolaisille Helsinki.

Tarve myöntää matkoja ns. toiminnalliselle alueelle, on tiedostettu ja tunnustettu jo pitkään. Uuteen vammaispalvelulakiin toiminnallinen alue on kirjattu mukaan. Nykyinen laki ei estä lähikuntarajan ylittävien matkojen myöntämistä, ja niitä on myönnettykin. Vammaisten yhdenvertaisuus vammattomiin nähden toteutuu kuljetuspalveluissa hyvin vaatimattomalta osin, mutta kohenee hieman, kun käyttöalueen laajuus sidotaan tulevan lain edellyttämiin toimintaetäisyyksiin.

Vuosittain tulee myöntää 1-2 pitempää matkaa läheisten juhlahetkiin/surun sattuessa, tai muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvaan. Vammaisille tarkoitetut tuetut lomat ovat saavuttamattomia, jos niihin ei myönnetä edestakaista matkaa. Näiden matkojen omavastuu on ollut kunnissa tapana hinnoitella julkisen linja-autoliikenteen hinnaston mukaan.

3.Vammaispalvelulain kuljetuspalvelu

3.3 Myönnettävien matkojen määrä

Tavanomaiseen elämään kuuluu myös lasten vieminen ja hakeminen harrastustoimintaan ja muut vastaavat asiat, joihin tulee myös myöntää matkoja.

5. Kuljetuspalvelun hakeminen ja päätöksenteko

5.1 Palvelun hakeminen ja palvelutarpeen arviointi

Jos hakija ohjataan kulkemaan julkisilla avustajan avulla, tulee hänelle myöntää riittävästi avustajatunteja, siten, että tunnit kattavat julkisen liikenteen odotusajat, matkat, sekä viipymisen perillä tapahtumissa, vierailuilla jne.

Tässä kohdassa tulee mainita **suorahankinta**. Jos kilpailutuksessa valituksi tulleet autot eivät sovellu palveluntarvitsijalle, kuljetuspalvelu tulee hoitaa suorahankintana, ja myöntää palveluntarvitsijalle vakiotaksioikeus.

5.2 Palvelupäätös

Päätökseen tulee kirjata mahdolliset avustajan hakemiset eri osoitteesta, silloin kun sellainen yksilöllisten syiden takia tarpeen.

6. Kuljetuksen toteuttamiseksi tarpeelliset tiedot

Tallennetaan **vain** tarpeelliset tiedot

7. Kuljetuksen tilaaminen

Välityskeskukseen käytämä sovellus on näkövammaisten kannalta toimimaton.

Jäljellä olevien matkojen määrä on tieto, jonka pitäisi ajantasaisesti olla jokaisen kuljetuspalvelua käyttävän saatavilla riippumatta siitä, osaako, pystyykö tai haluaako käyttää sovellusta tai omistaako älylaitetta.

10. Matkat ja pysähtyminen

Kaikilla paikkakunnilla ei ole mahdollisuutta löytää henkilökohtaista avustajaa. Erikseen myönnettävä mahdollisuus käyttää kuljettajaa asiointiapuna on välttämätöntä. Kuljettajalle maksettava avustuskorvaus.

11. Omavastuu

Tässä kohdassa voisi mainita omavastuuhinnat oman kunnan, lähikunnan ja toiminnallisen kunnan osalta, samoin seuralaisilta perittävän hinnan.

Lain mukaan omavastuu tilausmaksuineen ei saa ylittää julkisen liikenteen maksua.

Järjestelmään ei ole pyynnöistä huolimatta rakennettu ylivuotojärjestelmää, jossa välityskeskus huolehtisi puuttumaan jäävän kuljetuksen, jota kilpailutuksessa valitut autot eivät ota. Nyt neuvotaan tilaamaan itse taksi toisen välityskeskuksen kautta.

Jopa puolet matkoista on voinut joutua tilaamaan järjestelmän ulkopuolelta, koska autot eivät ole tulleet.

Esimerkiksi Lähitaksilla tilausmaksu on $2,50e+0,25e/10s+pvm/mpm$. Näiden hintojen lisäksi usein on operaattorikohtaisia puhepakettiin kuulumattomia maksuja.

Koska yhdenvertaisuuden vuoksi laki ei salli muita maksuja julkisen liikenteen hinnan päälle, järjestelmän toimimattomuudesta palveluntarvitsijoille syntyvät tilaamisen lisämaksut tulee palauttaa palveluntarvitsijoille.

12. Matkojen yhdistely

Vammaispalveluiden matkojen yhdistelyn tulisi perustua vapaaehtoisuuteen. Silloin palveluntarvitsija voi valita oman sen hetkisen kuntonsa mukaan, jaksako istua autossa ylimääräistä aikaa vai muodostaako yhdistely esteen matkaan lähtemiselle, koska omat oireet vaikeutuisivat liikaa.

Lueteltujen yhdistelystä irrottamisen syiksi tulee lisätä opas- ja avustajakoirat sekä suurikokoiset apuvälineet. Eri järjestyksessä lastattujen apuvälineiden purkaminen ja uudelleen lastaaminen yhden noustessa kyytiin tai jäädessä pois yhdistelykyytien pysähtymispaikoissa, lisää kaikkien matka-aikaa kovin paljon.

13. Erityistarpeet

13.1 Invataksi

Esteettömissä ajoneuvoissa on kaksi luokkaa, joiden määrään ero on istumatilan korkeus. Pienempiin esteettömiin ajoneuvoihin ei sähköisillä apuvälineillä mahdu siirtymään sisälle.

13.3 Vakiotaksioikeus

Syyksi vakiotaksin myöntämiseen lisättävä opas- ja avustajakoirat

14. Asiakaspalaute

Hyvinvointialueella on valvontavastuu palveluihin liittyen. Palveluntuottajan tulee toimittaa palvelua koskevat tilastot kuukausittain sillä laajuudella ja tarkkuudella kuin tilaaja ne pyytää käytettäväkseen, jotta palvelun laatua on mahdollista seurata. Tilastot tulee toimittaa myös asiakasraadille.

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto

Liikkumista tukevien palveluiden alueellinen toimintaohje (A-osa)

Kuljetuspalveluiden valmistelutyö

Kuljetuspalveluja alueelle valmisteltiin pitkään. Viiden kunnan vammaisneuvostoista kutsuttiin jokaisesta edustaja työryhmätyyppisiin tapaamisiin. Muutama kaikille palveluntarvitsijoille avoin keskustelutilaisuuskin järjestettiin. Vammaisneuvostot ottivat myös kirjallisesti kantaa suunnitelmiin. Vammaisneuvostojen edustajat varoittivat toistuvasti asioista, joiden on sittemmin nähty tekevän kuljetuspalvelusta toimimattoman.

Järjestämistavan ongelmakohtia

Kuljetuspalvelun järjestämistapa ei mahdollista turvallista ja toimivaa palvelua. Kun välityskeskus ja taksiyrittäjät on kilpailutettu erikseen, **kumpikaan ei ole vastuussa palvelun tosiasiallisesta toteutumisesta**. Hyvinvointialueella on vastuu palvelun laadun valvomisesta, mutta huonosti tehdyn **sopimuksen puutteet ovat estäneet viranhaltijoita edes saamasta laadunvalvonnan kannalta oleellisia tilastotietoja välityskeskuksesta**.

Dynaamisella kilpailutuksella on haluttu varmistaa uusien autojen liittäminen tarvittaessa sopimuksen piiriin. Tällä arveltiin ratkaistavan nopeasti lisäautojen tarve. Todellisuudessa **lisäkilpailutus vie kuukausia**, puolisen vuotta, eikä kuitenkaan korjaa tilannetta. Mikään ei velvoita autoilijoita ottamaan välityskeskukseen tarjoamia kyytejä, vaan he valitsevat monen eri välityskeskukseen kyydeistä ne, joista tienaavat parhaiten.

Kuljetuspalveluhankinnan **sisälle rakennettu hintakilpailu** siirtää tilauksen tietyllä alueella eli ”ruudussa” olevalle halvimmalla tarjouksen jättäneelle autolle. Tästä syystä tilaukset annetaan autoilijoille vasta 10-60min ennen matkan alkua, mistä seuraa, **ettei autoa löydy, vaikka tilaus olisi tehty hyvissä ajoin**, viikkoa aiemminkin.

Mikään sopimuksessa ei takaa, että tilauksen lähtiessä välityskeskuksesta autoille ruudussa olisi yhtään autoa tai sellaista autoa, joka kokee matkan kannattavaksi. Tästä syystä vammaiset henkilöt joutuvat jatkuvasti kokemaan suurta epävarmuutta ja toistuvia pettymyksiä. Ihmiset kertovat suruissaan jopa siitä, etteivät ole päässeet tai pelkäävät etteivät pääse läheisensä tai hyvän ystävänsä hautajaisiin, koska kuljetuspalvelut eivät toimi.

Vaaratilanteita syntyy väistämättä, kun tilaisuuksien loppuessa tai kauppojen sulkeutuessa vammaiset henkilöt siirtyvät ulos **pakkaseen odottamaan kyytiä, joka ei koskaan tule**.

Vammaispalvelun ohje on hankkia itse taksi vapailta markkinoilta, jos kyyti on viivästynyt 15min tilauksesta huolimatta. **Vammaispalvelu vaatii maksamaan matkan itse** ja odottamaan palautusta hyvinvointialueelta. **Tämä on kohtuutonta**. Useimmat vammaiset eivät ole työelämässä, pienillä tuloilla ei pysty maksamaan itse taksimatkoja jaa odottamaan palautuksia.

Ylivuotojärjestelmä puuttuu kokonaisuudesta. Välityskeskus ei siis huolehdi puuttuvaa autoa toisesta välityskeskuksesta, vaan palveluntarvitsijat joutuvat itse soittamaan ja jonottamaan toiseen välityskeskukseen. Sekä puheluista että matkoista tulee hyvinvointialueen maksettavaksi **lisäkustannuksia**, sillä palveluntarvitsijalle matkan hinta tilauskustannuksineen ei lainsäädännön mukaan saa ylittää julkisen liikenteen taksaa.

Algoritmien toiminnassa on monenlaisia virheitä. Niiden sanotaan laskevan edullisimman reitin lähtö- ja päätepisteen välille ja ilmoittavan hinnan. Todellisuudessa täsmälleen saman reitin hinta vaihtelee eri päivinä suuresti, silloinkin, kun kellonajat, matkustaja ja apuvälineet ovat täsmälleen samat.

Aiemmin vammaispalvelu on saanut välityskeskuksilta asialliset tiedot laskutukseen liittyen. Nyt **vammaispalvelu joutuu suorittamaan käsin laskutukseen liittyviä tehtäviä**, ja arvailemaan, ovatko matkat sisäisiä vai ulkoisia. Algoritmit tekevät tuplatilauksia, mutta välityskeskus siirtää sellaiset vammaispalvelun selvitettäväksi, ja vammaispalvelu toisinaan on joutunut lähettämään useita kysymyksiä välityskeskukselle ennen kuin on saanut vastauksen. Laskutus ja sen virheet vievät vammaispalvelun aikaa heidän varsinaisilta työtehtäviltään. On todella erikoista, että tällainenkin kömmähdyksellinen konsultin valmistelemaan sopimukseen.

Eduskunnan oikeusasiamies on ottanut kantaa järjestämistapoihin: kuljetuspalveluja ei saa järjestää tavalla, joka käytännössä estää palvelun käyttämisen. Moni vammaisen on kertonut lopettaneensa kuljetuspalvelun käytön kokonaan. Vaikka säästöjä tavoitellaan, säästöt eivät saa muodostua siitä, että toimimatonta järjestelmää ei pysty käyttämään.

Kuljetuspalvelut ovat se palvelu, joka mahdollistaa vammaisten henkilöiden muiden ihmisoikeuksien toteutumisen.

On hyvin tärkeää, että hyvinvointialue ryhtyy tutkimaan vaihtoehtoisia järjestämistapoja. YK:n vammaisten ihmisoikeussopimus sitoo lain tasoisesti Suomea. Sopimus edellyttää, että vammaisten kanssa neuvotellaan tiiviisti heitä koskevista asioista. Lain tarkoitus ei täyty, jos vammaisia henkilöitä kutsutaan keskustelemaan, mutta sen jälkeen heidän näkemyksensä ohitetaan. Vammaispalveluiden tulee vastata palveluntarvetta, ja siksi järjestelmä tulee rakentaa vammaisten edustajia tarkasti kuunnellen, ei kopioiden toimimatonta muualta.



Omaishoidon tuen myöntämisperusteet

Palveluun olennaisesti vaikuttavat lait ja säännöt

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937

Asetus omaishoidon tuesta 318/1993

Laki sosiaali- ja terveyshuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734

Keskeiset käsitteet

Omaishoito

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoitamista omaisen tai muun läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Se on harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, jota hyvinvointialue järjestää sitä varten varaamiensa määrärahojen rajoissa.

Lisäys: Erityisestä syystä hoito voi tapahtua myös hoitajan kotona. Omaishoidon tukea ei voida myöntää yksityiselle palveluntuottajalle.

Omaishoitaja

On hoidettavan omainen tai muuta hoidettavalle läheinen henkilö, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. Omaishoidon tuessa ei ole ikärajoja, vaan laki koskee niin vammaisen lapsen vanhempia kuin iäkästä vanhempaansakin hoitavaa.

Omaishoidettava

Hoitoa tarvitseva henkilö ja hoidettava.

Sijaisomaishoitaja

On henkilö, joka huolehtii omaishoidettavasta omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana. Hyvinvointialue tekee toimeksiantosopimuksen sijaisomaishoitajan kanssa.

Omaishoitosopimus

Hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan hyvinvointialueen välinen toimeksiantosopimus omaishoidon järjestämisestä

Omaishoidontuen hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, joka liitetään omaishoitosopimukseen. Suunnitelmaan kirjataan omaishoidon määrä ja sisältö, muuta hoidettavalle tarpeelliset sosiaali- ja terveydenhuollon

palvelut, omaishoitajan hoitotehtävää tukevat palvelut sekä miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan poissaolojen aikana.

Omaishoitajan vapaa

Omaishoitolain 4 §:n mukaan omaishoidon tuesta hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneellä henkilöllä 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. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta.

Sosiaalihuoltolain mukainen virkistysvapaa

Sosiaalihuoltolain 27 b§:n mukaan hyvinvointialue voi tarvittaessa järjestää tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle omaiselle tai läheiselle vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Vapaapäiviä ja virkistysvapaita voidaan järjestää muillekin omaishoitajille kuin ympärivuorokautisesti ja jatkuvasti päivittäin hoitoon sidotuille omaishoitajille.

Toimintakykymittari

Palvelutarpeen arvioinnissa käytettävä työkalu toimintakyvyn arviointiin. Työkalu voi olla esimerkiksi MMSE tai RAI. Työntekijä on aina koulutettu toimintakykymittareiden käyttöön.

Muutosehdotus: Maininta mittareista poistetaan MMSE tarkoitettu muistisairauden arviointiin eikä näin ollen sovellu vammaisten palvelutarpeen arviointiin. RAI on työkalu ikäihmisten arviointiin. Nämä ehdotukset on poistettava.

Kun valitsee mittarit, on määriteltävä mitä ominaisuutta mitataan. Tämä vaikuttaa mittausmenetelmän valintaan. Toimintakyvyn arvioinnissa kerätään ja yhdistetään ja tulkitaan sekä kuvailevaa tietoa että mittaus- ja arviointituloksia. Kokonaiskuva henkilön toimintakyvystä muodostuu asiakkaan omaan, hänen läheiseen ja ammottamisten arvioista. On myös olemassa muita mittareita kuten Whodas 2.0 tai Promis mitä voidaan käyttää, Sulo, Toimi, Keto tai Psyto ovat kehitysvammaisille suunnattuja.

Moniammatillinen työryhmä

Koostuu sosiaali- ja terveyshuollon ammattilaisista.

Sisällys

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet.....	1
Palveluun olennaisesti vaikuttavat lait ja säännöt.....	1
Keskeiset käsitteet	1
1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö.....	5
2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksen teko	6
2.1 Omaishoidon tuen hakeminen.....	6
2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi	6
2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi	7
2.4 Päätöksen teko	7
2.5 Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen	8
3 Myöntämisperusteet ja hoitoisuusluokat	9
3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus.....	9
3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla	9
3.3 Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat.....	10
3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä	10
3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina	11
3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti	11
3.7 Lapset ja nuoret - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa.....	11
3.8 Aikuiset - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa	12
4 Omaishoidon tuen suunnittelu ja päivitys	13
4.1 Sopimus omaishoidosta	13
4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma	14
4.3 Suunnitelman päivitys	15
5 Hoitopalkkio	15
5.1 Hoitopalkkiot	15
5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista.....	15
5.3 Eläketurva.....	16
5.4 Palkkion maksaminen	16
5.5 Omaishoidon maksun keskeyttäminen	17
5.6 Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättyminen.....	17
5.7 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus.....	18

6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat	19
6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella.....	19
6.2 Lyhytaikainen perhehoito	20
6.3 Lyhytaikaishoito hyvinvointialueen omissa yksiköissä	20
6.4 Päivätoiminta ikääntyneille	20
6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun	20
7 Omaishoitajan tukeminen	21
7.1 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastus.....	21
7.2 Valmennus ja koulutus	22
7.3 Tapaturmavakuutus	22
8 Palveluista perittävät maksut	23
Lähteet.....	24
Liitteet	24

1 Omaishoidon tuen tarkoitus ja sisältö

Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla.

Omaishoidon tuki on lakisääteinen harkinnanvarainen sosiaalipalvelu, joka on osa sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta. Hyvinvointialue vastaa omaishoidon tuen järjestämisestä ja päättää sen laajuudesta sekä siitä, miten paljon hoitopalkkioihin ja palveluihin osoitetaan määrärahoja hyvinvointialueen talousarviossa.

Tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan omaishoitajan antaman hoidon vaatavuus ja sitovuus sekä valvonnan ja ohjauksen tarve. Jotta omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, tulee autettavalla henkilöllä olla tilanne, joka oikeuttaisi sosiaalihuoltolain ja/tai vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakkuuteen. Tähän ei riitä perheenjäsenten välinen tavanomainen auttaminen ja vastuu toisistaan. Omaishoitotilanne voi syntyä vähitellen: omaisen auttaa yhä enemmän jossakin arjen toiminnossa, kunnes huomaa, että läheinen ei enää selviydykään ilman apua. Toisinaan omaishoitotilanne voi syntyä äkillisesti sairauden tai vammautumisen seurauksena.

Omaishoidolla korvataan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 3 §:n mukaan hyvinvointialue voi myöntää omaishoidon tukea, jos kaikki seuraavat edellytykset toteutuvat:

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai huolenpitoa;
- 2) hoidettavan omaisen tai muun hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla;
- 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä;
- 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
- 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista. Omaishoito toteutetaan yhteistyössä kaupungin vanhus- ja vammaispalvelujen,

Muutosehdotus: hyvinvointialueen vammaispalvelujen, omaishoidettavan, omaishoitajan ja muiden toimijoiden kanssa.

2 Omaishoidon tuen hakeminen ja päätöksen teko

2.1 Omaishoidon tuen hakeminen

Omaishoidon tukea haettaessa hakijana on hoitoa tarvitseva henkilö. Sekä hoidettavan että omaishoitajaksi hakevan on hyväksyttävä hakemus. Omaishoidon tukea haetaan joko kirjallisesti, **suullisesti**. Jos hakemus tehdään suullisesti, viranomaisen velvollisuus on kirjata ne tiedot, joita tarvitaan asian ratkaisemiseksi. Asia tulee vireille, kun kirjallinen hakemus on saapunut tai kun hakemusta käsittelevä viranomainen on kirjannut suullisen hakemuksen. On tärkeä varmistaa, että sekä hakijalla että viranomaisella on yhteinen näkemys siitä, onko tarkoituksena panna vireille suullinen hakemus omaishoidon tuesta, vai onko kyseessä pelkkä ohjaus tai neuvonta, joka ei johda asian vireille tuloon. **Alle 65-vuotiaiden omaishoidon tuki myönnetään vammaispalveluista ja yli 65-vuotiaiden ikääntyneiden palveluista.**

Muutosehdotus...: tai sähköisesti (sähköisen palvelun hakuosoite tulisi mainita).

Muutosehdotus: Vammaisten omaishoidon tuki myönnetään vammaispalveluista, myös yli 65-vuotiaille, ikääntyneiden palveluista myönnetään yli 65-vuotiaiden omaishoidon tuki

Hakemuksen liitteeksi tarvitaan korkeintaan kuuden kuukauden takainen lääkärintodistus tai muu asiantuntijan lausunto, josta käy ilmi hoidettavan sairaudet ja toimintakyky sekä hoidon sitovuus ja vaativuus. Hakemuksen lisäselvitykset ja liitteet pyydetään viimeistään 7 arkipäivän kuluessa siitä, kun kirjallinen hakemus on saapunut tai hakemus on pantu suullisesti vireille. Hakijan tulee toimittaa lisäselvitykset 30 päivän kuluessa siitä, kun lisäselvityspyyntö on lähetetty. Mikäli pyydettyjä lisäselvityksiä ei toimiteta, eikä hakija tästä mitään ilmoita tai muuta ole sovittu, **tehdään asiasta kielteinen päätös.**

Muutosehdotus: päätös raukeaa.

2.2 Hoidettavan palvelutarpeen arviointi

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu kokonaistilanteen yksilölliseen arviointiin, jossa huomioidaan hoidettavan hoidon ja huolenpidon tarve sekä palvelujen ja muun toiminnan kokonaisuus, jolla tarpeeseen vastataan. Tämän jälkeen arvioidaan missä määrin omaishoitaja vastaa henkilön hoidon tarpeisiin ja arvioidaan omaishoitajan antaman avun sitovuus sekä hoidon, valvonnan ja ohjauksen tarve. Perheen kotitöitä ja kodin ulkopuolisia asioita ei huomioida omaishoidon tuen hoitoisuusluokkaa arvioitaessa. Kotikäynnillä arvioidaan:

- 1) hoidettavan hoidon ja avun tarve
- 2) muiden välttämättömien palvelujen tarve ja määrä
- 3) hakijan/hoidettavan ja mahdollisen omaishoitajan toimintakyky
- 4) hoivan tarve ja sitovuus
- 5) läheisen soveltuvuus ja suostumus omaishoitajaksi
- 6) **onko koti olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.**

Muutosehdotus Mikäli koti olosuhteiltaan ei sopiva, olosuhteiden parantamiseen ryhdyttävä. Asumisolosuhteet eivät saa olla este omaishoidon toteutumiselle, jos se muutoin täyttää vaatimukset.

Hoidettavan diagnoosi ei ratkaise oikeutta omaishoidon tukeen. Lääkäriin tai muiden

asiantuntijoiden todistuksia tai lausuntoja käytetään arvioinnin apuna. Lisäksi arvioinnissa käytetään toimintakykymittareita ja/tai muita avun tarpeen selvittämismenetelmiä ja – työkaluja. Omaishoidon mahdollistavat edellytykset kirjataan palvelutarpeen arviointiin ja tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan (esim. kodin muutostyön tarpeet ja muut vastaavat seikat).

Hoitoisuusluokkaa ja toimintakykyä arvioitaessa otetaan huomioon hoidettavan ja hoitajan kokonaistilanne, johon kuuluvat fyysinen, kognitiivinen ja psyykkinen tila, sosiaaliset suhteet, muut sosiaali- ja terveystyöpalvelut sekä yhteiskunnan tukimuodot. Arvioon vaikuttavat lisäksi perheen sisäiset vastuut, esim. puolisojen välinen tavanomainen auttaminen ja vanhempien tavanomainen vastuu lapsesta. Tuen myöntämisen edellytyksenä on, että hoidettava tarvitsee kokonaisvaltaisesti apua, hoitoa ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti kotonaan etenkin liikkumisessa ja henkilökohtaisissa toiminnoissa suoriutumisessa. Avun tarve voi luonteeltaan olla hoitoa, ohjausta/neuvontaa ja/tai valvontaa. Ellei omaishoitoa voida olosuhteet ja muut seikat huomioon ottaen pitää tarkoituksenmukaisena palveluna, turvataan omaisen ja hoidettavan hyvinvointi tarjoamalla muita sosiaali- ja terveystyöpalveluja.

2.3 Soveltuvuus omaishoitajaksi

Omaishoitajan tulee olla hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö, joka pääsääntöisesti asuu hoidettavan kanssa tai hoidettavan välittömässä läheisyydessä. Hoitajan tulee olla täysi-ikäinen sekä toimintakykynsä ja elämäntilanteensa puolesta tehtävään soveltuva.

Omaishoitajan terveydentilan ja toimintakyvyn pitää vastata omaishoidon asettamia vaatimuksia. Tarvittaessa voidaan pyytää hoitajaa toimittamaan terveydentilastaan lääkärinlausunto, joka sisältää lääkärin kannanoton hoitajan toimintakyvystä. Hoitajaksi hakeva maksaa itse lausunnon.

Muutosehdotus: Lisäys: Mikäli hyvinvointialueen ammattihenkilö on lausunnon pyytäjä, maksua lausunnonsta ei veloiteta.

Omaishoidon tuen päätöstä tehtäessä arvioidaan, selviytyykö hoitaja omaishoitoon sisältyvistä tehtävistä sekä mahdolliset tarvittavat **tuet**. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota hoitajan mahdollisiin sairauksiin, muistiin, liikuntakykyyn, elämäntapoihin, kykyyn selviytyä päivittäisistä toiminnoista. Omaishoitaja on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla.

Muutosehdotus: lisätään ”mm hoidettavan apuvälineet” kohtaan tarvittavat tuet.

2.4 Päätöksen teko

Omaishoidon tuesta tehdään aina viranhaltijapäätös. Mikäli päätös on myönteinen, omaishoidon tuki myönnetään hakemiskuukautta seuraavan kuukauden alusta edellyttäen, että hoitosuhde on jo alkanut. Omaishoidon tuki myönnetään pääsääntöisesti toistaiseksi.

Määräaikainen päätös on mahdollinen silloin, kun hoidettavan hoidon tarve on arvioitu määräaikaiseksi (esim. odotettavissa hoidon tarpeen muuttuminen, hoidettavan kuntoutuminen tai hoitajan estyminen). Ennen viranhaltijan päätöstä hakemus käsitellään moniammatillisessa työryhmässä.

Muutosehdotus: lisätään kohtaan ”moniammatillisessa työryhmässä” mitkä henkilöt työryhmässä on esim lääkäri, fysioterapeutti jne..

Hoidettavan toimintakyvyn heikennyttyä hoitopalkkion tason korotus tulee voimaan yhteydenotosta seuraavan kuukauden alusta lukien.

Muutosehdotus: selkeytetään muutosprosessi sekä miten muutosprosessin vireillepano tehdään.

Mikäli omaishoidon tuen tarkistaminen johtaa hoitopalkkion alentamiseen tehdään uusi päätös omaishoidon tuesta. Vanha sopimus irtisanotaan kahden kuukauden irtisanomisajalla.

Muutosehdotus: Päätös ja sopimusmuutokset pitää tehdä samanaikaisesti, vaikka irtisanominen on kahden kuukauden kuluttua.

Mikäli omaishoidon tuesta tehtävä päätös on kielteinen, ilmoitetaan perustelut päätökselle päätöksessä. Tarvittaessa hakijaa ohjataan oikeampien palveluiden piiriin.

Muutosehdotus: lisätään lause joka selkeyttää mitkä oikeat palvelut on ja miten varmistetaan että näin tapahtuu.

2.5 Muutoksenhaku viranhaltijapäätökseen

Hakija voi hakea muutosta viranhaltijan tekemään omaishoidon tuen päätökseen 30 päivän kuluessa päätöksestä tiedon saatuaan. Päätöksen yhteydessä asiakas saa ohjeet muutoksenhaun tekemiseen.

3 Myöntämisperusteet ja hoitoisuusluokat

3.1 Omaishoitotilanteen sitovuus

Omaishoitotilanteen sitovuutta omaishoitajalle arvioidaan huolenpidon kertoina. Kerta pitää sisällään auttamista jokapäiväisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa (konkreettinen fyysinen apu sekä ohjaus). Kerta tyypillisesti sisältää avunantoa useammassa henkilökohtaisessa toiminnossa, mutta huolehtiminen yhdestäkin toiminnosta voi riittää. Kertaa voi luonnehtia huolenpidon kokonaisuutena, jossa omaishoitaja huolehtii tarpeista, jotka ovat ajallisesti lähekkäin toisiaan (esim. aamupala ja aamulääkitys, tai iltapesut ja nukkumaan meno). Kerran voi aikuisilla hoidettavilla jossain määrin rinnastaa kotihoidon käyntikertaan.

Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja auttaa säännöllisesti joka päivä vähintään kaksi kertaa hoidettavaa. Omaishoidon kriteerit täyttyvät myös, kun kyseessä on vaativan valvonnan tilanne, jossa on perusteltu syy esimerkiksi olettaa, että hoidettava voi vahingoittaa itseään tai muita. Tällöin omaishoitaja pääasiassa valvoo hoidettavaa ja ennakoii tilanteita eikä hoidettavalla välttämättä ole fyysisen toimintakyvyn puutetta. Kyseessä on tällöin ”kertaa” jatkuvaluonteisempi huolenpito. Vaativan valvonnan sitovuutta arvioidaan sen mukaan, kuinka paljon ajallisesti vuorokaudessa omaishoitaja on läsnä. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet täyttyvät, kun omaishoitaja on läsnä ja valvoo säännöllisesti joka päivä lähes kaiken aikaa vähintään noin puolet vuorokaudesta, tai muulla lailla osavuorokautisesti.

Yksi kerta sitoo omaishoitajaa eri tavoin, riippuen kerran sisällöstä. Kertojen sisällöissä voi olla vaihtelua. Myös vuorokaudet ovat erilaisia omaishoitotilanteessa, koska esimerkiksi hoidettavan toimintakyvyssä ja tarpeissa sekä esimerkiksi hoidettavan saamista palveluissa ja muussa toiminnassa on vaihtelua (esim. arkipäivät ja viikonloppu tai loma-aika). Arvioinnissa pyritään hahmottamaan omaishoitotilanteen kokonaisuus ja sen keskimääräinen sitovuus. Viime kädessä omaishoidon sitovuuden arviointi perustuu aina viranhaltijan ja moniammatillisen työryhmän harkintaan.

Arvioinnissa voidaan käyttää apuna erilaisia toimintakykyä kuvaavia mittareita.

3.2 Myöntämisperusteet lapsilla ja nuorilla

13. Vanhemmuuteen kuuluu lähtökohtaisesti vastuu lapsen huolenpidosta. Lapsen ikätasosta poikkeavat huolenpidon tarpeet sitovat vanhempia merkittävästi enemmän kuin vastaavan ikäisen terveen lapsen normaali huolenpito. Lasten kasvua, kehitystä ja luontaista omatoimisuuden vahvistumista on tärkeää tukea. Lapsilla hoitoisuus ja hoidon sitovuus voivat vähentyä, kun ikä ja taidot karttuvat ja nuori itsenäistyy. Vaikeutuvat käytösoireet ja etenevä sairaus voivat toisaalta lisätä hoitoisuutta ja sitovuutta. Samoin kuin aikuisilla, ennen omaishoidon sitovuuden ja palkkioluokan määrittämistä sekä tuen myöntämistä, kartoitetaan lapsen tarvitsemat ja lapsen edunmukaiset muut palvelut ja niiden saaminen. Usein on lapsen etu saada rinnakkain sekä omaishoitoa että muuta palvelua.

3.3 Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat

Kuvio 2: Omaishoidon tuen hoitoisuusluokat. Kuvailtuna lyhyesti myöntämisperusteet ja vapaapäivien määrä. Maijan kommentti:

3.4 I Alin hoitoisuusluokka – hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja huolehtii hoidettavasta joka päivä vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa ("kerta", katso edellä). Tai omaishoitaja voi huolehtia **vaativasta**-valvonnasta lähes kaiken aikaa, painottuen joko päiväaikaan tai yönön tai muulla lailla

Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista, ohjaa, opastaa, kannustaa ja muistuttaa, valvoo hoidettavaa, ennakoii tilanteita ja on vanhallaan.

Omaishoitaja voi lisäksi huolehtia (tai tehdä yhdessä hoidettavan kanssa) kotitaioutusta, kuten siivous ja pyykinhuolto, asioimista kuten ostokset, apteekkikäynnit ja laskujen maksaminen, sekä olla apuna ulkoisissa. Tällainen apu ei kuitenkaan pelkistään riittä omaishoidon tuen saamiseen.

Omaishoidon sitovuus	I Alin hoitoisuusluokka	II Keskimääräinen hoitoisuusluokka	III Ylin hoitoisuusluokka
Kuinka usein hoitajaa tarvitaan	Säännöllisesti joka päivä	Säännöllisesti vuorokauden eri aikoina	Yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti
Hoidettava voi tarvita enemminkin hoitoa ja huolenpitoa, jolloin siihen vastataan muilla palveluilla	Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista* vähintään kaksi kertaa** vuorokauden aikana. Mikäli kyseessä on pelkistään vaativan valvonnan tarve, omaishoitaja huolehtii vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa osan vuorokaudesta	Omaishoitaja huolehtii hoidettavan tarpeista** keskimäärin kuusi kertaa** vuorokauden aikana, myös yöaikaan, mutta ei välttämättä joka yö. Mikäli kyseessä on pelkistään vaativan valvonnan tarve, omaishoitaja huolehtii vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri	Omaishoitaja huolehtii hoidettavasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri
Vapaapäivät	2	3	4

*Hoidettavan tarpeita ovat jokapäiväiset henkilökohtaiset toiminnot kuten peseytyminen, pukeutuminen, ruokailu, wc-käynnit, siivoaminen, liikkuminen, sosiaalinen kanssakäynnin ja kommunikointi, sekä lääkitys, hoitokäsitteet ja turvallisuus

**Kerta: esim. aamutoimet (kullan aamupesu, pukeminen ja aamupöytä) tai sairautien hoitoon liittyvä toimintokäsitteet. Kerta tyypillisesti sisältää huolehtimista useammassa jokapäiväisessä henkilökohtaisessa toiminnossa, mutta yksikin toiminto voi riittää.

Itä UUSIMAA
Ostria NYLAND | Hyvinvointialue
Välitärsområde

osavuorokautisesti. Tällaisessa tapauksessa hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti jokapäiväisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen, itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.

Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisiä-kotihoidon palveluja vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa tai autettava henkilö voisi olla perhehoidossa tai ohjatun tai tuetun asumisen palvelussa.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kaksi lakisääteistä vapaapäivää.

Muutosehdotus: kirjattava missä ajassa lakisääteiset päivät myönnetään.

Muutosehdotus: vaativa vaihdetaan "2x15 min tai **vaativaa** lähes kaiken aikaa".

3.5 II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja pitää huolta hoidettavasta keskimäärin kuusi kertaa vuorokaudessa ("kerta", katso edellä) ja omaishoitaja huolehtii hoidettavasta säännöllisesti myös öisin, mutta ei välttämättä joka yö. Tai omaishoitaja voi huolehtia vaativasta valvonnasta lähes kaiken aikaa vuorokauden ympäri. Hoidettava henkilö voi suoriutua itsenäisesti päivittäisistä henkilökohtaisista toiminnoista ja kotiaskareista, mutta vaatii jatkuvaa valvontaa esimerkiksi haastavan käyttäytymisen, itsetuhoisuuden tai orientaatio-ongelmien vuoksi. Usein tilanteisiin liittyy myös muistuttelua ja ohjailua päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa.

Ilman omaishoitajan apua aikuinen hoidettava henkilö tarvitsisi esimerkiksi säännöllisen kotihoidon palveluja useamman kerran vuorokaudessa tai hän voisi olla perhehoidossa tai asua palveluasumisen palveluissa.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu kolme lakisääteistä vapaapäivää.

Muutosehdotus: kirjattava missä ajassa lakisääteiset päivät myönnetään.

3.6 III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitaja auttaa hoidettavaa lähes kaikissa tai kaikissa henkilökohtaisissa toiminnoissa, ja/tai auttaa täysin liikkumisessa tai hoitaa vuoteeseen. Omaishoitaja valvoo hoidettavan tilannetta lähes kaiken aikaa ympärivuorokautisesti ja hänen on oltava läsnä ja autettava tarpeen mukaan.

Ylimmän hoitoisuusluokan tilanteet voivat olla joko lyhytaikaisia (saattohoito, kotiutuminen sairaalasta, toipuminen vakavasta tapaturmasta) tai pitkäaikaisia (vaikeasti muistisairas täysin autettava henkilö, vaikeasti vammainen henkilö). Päätös voidaan tehdä toistaiseksi voimassa olevana. **Suunnitelma tehdään kuitenkin aina enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, jotta pystytään seuraamaan omaishoitajan jaksamista, koska tilanne on omaishoitajalle erityisen kuormittava.**

Muutosehdotus: lisätään lause missä avataan omaisten oltava mukana suunnitelman laadittaessa.

Ilman omaishoitajan apua hoidettava henkilö olisi esimerkiksi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa (sairaalahoido, saattohoitokoti), tai tarvitsisi ympärivuorokautisesti kotisairaalan palveluita tai henkilökohtaiset avustajat. Omaishoitaja voi irrottautua hoitotehtävästään vain lyhyiksi ajoiksi.

Tässä hoitoisuusluokassa omaishoitajalle kuuluu neljä lakisääteistä vapaapäivää.

Muutosehdotus: kirjattava missä ajassa lakisääteiset päivät myönnetään.

3.7 Lapset ja nuoret - toimintakykykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa

Lasten omaishoidon tuen arvioinnissa huomioidaan aina lapsen ikätasosta poikkeava päivittäinen huolenpidon ja/tai valvonnan tarve.

Omaishoitoa myönnettäessä hyödynnetään lasten ja nuorten hoitoisuusarvioinnin lomaketta.

Muutosehdotus: lomakkeet lisättävä liitteenä.

Mittari	Arvot	Selite ja asteikko	Sisältö
Lasten ja nuorten hoitoisuusarvioinnin lomake	I hoitoisuusluokka 16-30	Lasten ja nuorten hoitosuuden arviointia	<ul style="list-style-type: none"> päivittäiset toiminnot liikkuminen yöllinen hoidon tarve päivähoito valvonnan tarve kognitiiviset taidot sosiaaliset ja kommunikointi fyysinen terveys lääkitys ym. muuttujat
	II hoitoisuusluokka ≥ 31		
	III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti		

3.8 Aikuiset - toimintakykymittareiden hyödyntäminen arvioinnissa

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan aina kokonaisarvioinnin perusteella. Aikuisten omaishoitoa myönnettäessä suuntaa antavina toimintakykymittareiden arvoina pidetään alla mainittuja:

Mittari	Arvot	Selite ja asteikko	Sisältö
MAPLe5	I hoitoisuusluokka 2-4	Kuvaa asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta asteikolla 1–5 (vähäinen palveluntarve – erittäin suuri palveluntarve)	<ul style="list-style-type: none"> päivittäiset toiminnot kognitiiviset toiminnot käyttäytymiseen liittyvät oireet kotiympäristön olosuhteiden arviointi lääkitys ym. muuttujat
	II hoitoisuusluokka 4-5		
	III hoitoisuusluokka 5		
ADLH JA/TAI IADL	I hoitoisuusluokka ADLH ≥ 3 JA/TAI IADL ≥ 17	Kuvaa asiakkaan arki-suoriutumista päivittäisissä toiminnoissa asteikolla 0–6 (itsenäinen – täysin autettava)	<ul style="list-style-type: none"> liikkuminen kotona ruokailu wc:n käyttö henkilökohtainen hygienia
	II hoitoisuusluokka ADLH ≥ 5 JA IADL ≥ 19		
	III hoitoisuusluokka ADLH ≥ 6 JA IADL ≥ 19		
CPS	I hoitoisuusluokka	Kuvaa asiakkaan kognitiivista kykyä asteikolla 0–6	<ul style="list-style-type: none"> lähimuisti ymmärretyksi tuleminen

	≥ 3	(ei häiriötä – erittäin vaikea häiriö)	<ul style="list-style-type: none"> • päätöksentekokyky • kyky syödä itse
	II hoitoisuusluokka		
	≥ 4		
	III hoitoisuusluokka	Kuvaa asiakkaan psyykkistä hyvinvointia asteikolla 0-14	<ul style="list-style-type: none"> • Surullinen, tuskaisen oloinen tai huolestuneita kasvon ilmeitä, itkuisuus, kyynelehtiminen • ilmaisee asioita kielteisesti • toistuvaa ahdistunutta valitusta tai terveydentilaan liittymättömät huolenaiheet epärealistisiksi • tulkittavat pelonilmaisut • toistuvat terveyteen liittyvät valitukset • jatkuva kiukku itseä tai muita kohtaan
DRS	II hoitoisuusluokka ≥ 5		
	III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti		
	I hoitoisuusluokka 24-17	Kuvaa iäkkään henkilön kognitiivista toimintakykyä asteikolla 0-30	<ul style="list-style-type: none"> • Älykkyystoiminnot • Lyhytkestoinen muisti • Mieleen palautuminen
MMSE	II hoitoisuusluokka 0-17		
	III hoitoisuusluokka arvioidaan tapauskohtaisesti		

Kommentti. Osiossa Keskeiset käsitteet laitettu esimerkiksi **MMSE tai RAI**, ehdotuksena. Tässä ylhäällä laadittu miten niitä käytetään toimintakyvyn mittaamiseksi. Ristiriita!

Vammaisia arvioidaan on käytettävä vammaisille suunnattuja mittareita, ei yllä mainitut jotka suunnattu ikäihmisille. MMSE testissä on osattava kirjoittaa (yksi osa testia), vammaisen ei ehkä tähän kykene ja ei ole koskaan osannut kirjoittaa.

4 Omaishoidon tuen suunnittelu ja päivitys

4.1 Sopimus omaishoidosta

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen välille toimeksiantosopimus. Sopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan kuitenkin tehdä määräaikaisena. Sopimus sisältää ainakin seuraavat tiedot:

- hoitopalkkion määrä ja maksutapa
- oikeudesta laissa mainitun 4 §:n 1 momentin mukaisiin **vapaapäiviin**

- mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisten lisävapaiden ja alle vuorokauden pituisten vapaiden järjestämisestä
- hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä
- Määräaikaisen sopimuksen kestosta
- sopimuksen irtisanomisesta

Muutosehdotus: Laki numero puuttuu. Lisättävä. Yllä kirjoitettu ristiriitaisesti, että Sopimus on voimassa toistaiseksi. Korjattava.

Intervalli hoidossa tulo ja lähtöpäivät ei saa laskea omaishoidon palkkiosta.

...vapaapäiviin. Tässä mainittava missä ajassa vapaapäivät annetaan.

Jos omaishoitajalla on enemmän kuin yksi virallinen omaishoidettava, arvioidaan kokonaistilannetta ja omaishoitajan antaman yksilökohtaisen hoidon osuus. Jokaisen hoidettavan omaishoidosta tehdään erillinen sopimus.

Omaishoidon tuen sopimus voidaan tehdä myös kahdelle omaishoitajalle, esim. tilanteessa, jossa hoidettavan lapsen vanhemmilla on yhteishuoltajuus ja lapsi on vuorotellen hoidossa vanhempiensa luona tai tilanteessa, jossa iäkästä vanhempaansa hoitaa vuorotellen kaksi sisarusta. Tällöin omaishoidon tuen palkkion jaetaan molempien hoitajien suostumuksella puoliksi. Omaishoidon lakisääteiset vapaapäivät toteutuvat hoidettavan ollessa toisen hoitajan luona.

4.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

Omaishoidon sopimuksen liitteeksi laaditaan yhdessä nimetyn **työntekijän** hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelman avulla varmistetaan omaishoidon toteuttaminen siten, että omaishoito yhdessä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa turvaa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävät palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan ainakin:

- omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö
- muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö
- omaishoitajan hoitotehtäviä tukevien palvelujen määrä ja sisältö
- miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana

Muutosehdotus: nimetyn vammaispalvelun työntekijän

Palvelun suunnittelua ja jatkoarviointia voidaan tukea kirjaamalla hoito- ja palvelusuunnitelmaan myös:

- hoidettavan fyysinen, kognitiivinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja ympäristön toimivuus
- arvio omaishoitajan terveydestä/toimintakyvystä, hoitotaidoista ja kodista

hoitoympäristönä

- tavoitteet hoidettavan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi
- seuranta-ajankohdat

4.3 Suunnitelman päivitys

Suunnitelmaa päivitetään pääsääntöisesti vuosittain ja tarvittaessa omaishoitotilanteen muuttuessa olennaisesti tai hoidettavan tai omaishoitajan pyynnöstä.

Muutosehdotus: mitä tarkoitetaan tarvittaessa, tämä avattava.

5 Hoitopalkkio

5.1 Hoitopalkkiot

Hoitopalkkiot tarkistetaan vuosittain. Vuonna 2023 hoitopalkkiot ovat seuraavat:

I Alin hoitoisuusluokka - hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti joka päivä

enintään 450,00 €

II Keskimäinen hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa säännöllisesti vuorokauden eri aikoina

enintään 847,22 €

III Ylin hoitoisuusluokka – Hoitoa ja huolenpitoa yhtäjaksoisesti tai lähes yhtäjaksoisesti (raskas siirtymävaihe) Maijan kommentti: raskas siirtymävaihe pitää määritellä tai ainakin kirjata linkki tai tieto, mistä tieto löytyy.

enintään 1328,18 €

5.2 Hoitopalkkioiden määräytymisen perusteista

Hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Tästä riippumatta hoitopalkkio voidaan hoitajan esittämän erityisen syyn perusteella sopia säädettyä (laki omaishoidon tuesta 937/2005 5 §) vähimmäismäärää pienemmäksi. Hoitajan esittämä erityinen syy voi olla esimerkiksi se, että vähimmäismäärää pienemmän hoitopalkkion vastaanottaminen on hänelle ja hänen perheelleen taloudellisesti edullisin vaihtoehto. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun hoitopalkkion määrä vaikuttaa tietyn sosiaaliturvaetuuden saamiseen ja suuruuteen. Alemman palkkion vastaanottaminen voi olla hoitajan kannalta edullisinta myös tilanteessa, jossa hyvinvointialueen tarjoamat maksuttomat palvelut olisivat perheelle edullisempi vaihtoehto kuin hoitopalkkio yhdistettynä palveluihin, joista peritään asiakasmaksulain mukaiset maksut.

Muutosehdotus: Syy säädettyä pienempään korvaukseen kirjataan omaishoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen.

Muutosehdotus liittyen Hoidollisesti raskaan siirtymävaiheeseen. Määriteltävä joko tässä tai aiemmin ohjeessa. Nyt teksti väärässä järjestyksessä, kun ensin puhutaan asiasta mutta vasta myöhemmin kerrotaan, mitä se tarkoittaa ja edellyttää. Linkki stm:n ohjeeseen lisättävä.

aikana maksetaan vähintään sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamaa raskaan siirtymävaiheen hoitopalkkiota, kun omaishoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, edellyttäen että omaishoitajalla ei ole tältä ajalta:

- 1) vähäistä suurempia työtuloja
- 2) oikeutta sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan
- 3) oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen

Jos tilanteen on arvioitu olevan raskasta siirtymävaihetta, työntekijä arvioi tilanteen uudelleen 3 kuukauden kuluttua. Jos tilanne jatkuu edelleen, arvioidaan se voimassa olevien kriteerien mukaisesti.

Muutosehdotus: Vammaispalvelu arvioi palvelutarpeen ja sen vaativuuden 3 kk kuluttua ja tekee tarvittaessa uuden palvelupäätöksen.

Muutosehdotus : Poistetaan seuraava : ”Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi Tässä myös huomioiden hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä omaishoitolain 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä, taikka siihen on omaishoitajan esittämä erityinen syy. Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen”.

Jos hoidettava käy säännöllisesti ja suunnitelmallisesti lyhytaikaishoidossa ja hoitajaksot sisältävät sekä lakisääteistä vapaata että harkinnanvaraista vapaata tai pelkästään harkinnanvaraista vapaata, omaishoidon tuen palkkiota ei makseta harkinnanvaraisten vapaiden ajalta.

Hoitopäivän arvo on 1/30 hoitopalkkiosta.

Nämä asiat kirjataan hoitajan ja hyvinvointialueen väliseen toimeksiantosopimukseen. Nämä ovat kaikkia sopimuksia koskevia asioita.

Huomautus: Pitäisi siirtää 5.2. alkupuolelle. Ja jakaa järkeviin kappaleisiin. Nyt hoitopäivän arvo on piilotettu muun tekstin sekaan. Mitä ovat nämä asiat? Mihin viittaa?

Hoitopalkkion määrään ei vaikuta:

- Omaishoitajan **kuntoutus**
- Lakisääteiset vapaat
- Alle vuorokauden mittaiset virkistysvapaat
-

Muutosehdotus: On tarpeen määritellä, mikä kuntoutus ei vaikuta. Kenen järjestämä: Kelan, hyvinvointialueen, vammaisjärjestöjen, muun tahon. Ja toisaalta mikä kuntoutuslaji, yksilöllinen, harkinnanvarainen, Kiila, jne. Jos mikä tahansa kuntoutus ei vaikuta, pitää sekin kirjata tarkemmin.

5.3 Eläketurva

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaiissa. Omaishoidon hoitopalkkio kartuttaa eläkettä, jos palkkio on maksettu ennen kuin henkilö on täyttänyt 68 vuotta. Tämä koskee vuonna 1940 ja sen jälkeen syntyneitä henkilöitä.

Tarkempia tietoja ennen vuotta 1940 syntyneiden eläkkeistä ja muista omaishoitajan eläkettä koskevista kysymyksistä saa Kuntien eläkevakuutuksen (Keva) neuvonnasta, puh. 020 614 2837 maanantaista perjantaihin klo 8–16

5.4 Palkkion maksaminen

Omaishoidon palkkio on veronalaista tuloa ja se maksetaan hoitajalle kuukausittain jälkikäteen. Omaishoitajan tulee toimittaa verokortti omaishoidon palkkiota varten.

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueeseen tai hoidettavaan.

Omaishoidon palkkiolla saattaa vaikuttaa hoitajalle myönnettäviin etuuksiin. Omaishoitajan tulee itse tarkistaa palkkion vaikutukset saamiinsa etuuksiin. Tällaisia etuuksia voi olla esimerkiksi Kelan tai eläkelaitoksen myöntämät etuudet.

Huomio: Ohjeen teksti ei ole selkeää ja helposti ymmärrettävää kieltä. Siinä on lukuisia kielioppivirheitä. Vammaisneuvoston mielestä alueen kaikkien ohjeiden kieli pitää tarkastuttaa ja korjata hyväksi selkeäksi suomeksi että ruotsiksi.

Muutosehdotus: Verokortin puute ei ole laillinen syy jättää palkkiota maksamatta. Ellei verokorttia toimiteta, tehdään palkkiosta verohallinnon ohjeen mukaisesti 60 % ennakonpidätys.

5.5 Omaishoidon maksun keskeyttäminen

Omaishoitajan antama hoito voi keskeytyä eri syistä. Hoitopalkkiota voidaan alentaa riippuen keskeytyksen syystä ja keskeytyksen pituudesta.

Hoidettavan terveydentilasta johtuva keskeytys alkaa 30 päivän jälkeen akuuttisairaalahoidon ja arviointi/kuntoutusjakson alkamisesta. Päivien laskeminen aloitetaan sairaalaan/kuntoutukseen menopäivää seuraavasta päivästä. Keskeytys päättyy kotiinpaluupäivään. Jokaista hoidettavan terveydentilasta johtuvaa keskeytysjaksoa tarkastellaan erikseen. Kun hoidettava on sairaalan kirjoilla ja käy kotilomilla, kuuluu tämä samaan keskeytysjaksoon, jolloin keskeytystä ei tarkastella uutena jaksone.

Muusta kuin hoidettavan terveydentilasta johtuva keskeytys alkaa seitsemän päivän jälkeen siitä, kun hoidettava ei ole omaishoitajan vastuulla. Tämä koskee esimerkiksi tilanteita, joissa hoitaja on estynyt hoitotehtävästä tilapäisesti tai hoidettava on tosiasiallisesti muualla hoidossa.

Omaishoitajalle ei voida maksaa palkkiota, jos hänellä on lääkärin toteama omaishoitajan tehtäviä estävä tilapäinen tai pitkäaikainen työkyvyttömyys, vaikka omaishoitaja tosiasiallisesti hoitaa hoidettavaansa. (Ks. soveltuvuus omaishoitajaksi)

Hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kolmen kuukauden kuluttua, jos hoidettava ja hoitaja oleskelevat tai lomailevat ulkomailla.

Ennalta sovitut vapaapäivät eivät vaikuta palkkion maksun keskeytymisen.

Seuraavat asiat Vammaisneuvosto toivoo lisättäväksi:

- Omaishoidettavan kuollessa maksetaan omaishoidon tuki kyseisen kuukauden loppuun saakka.
- Jos hoito keskeytyy hoitajan sairauden vuoksi ja hoidettava tarvitsee hoitopaikan keskeytyksen ajaksi, hoitajalla on oikeus hoitopalkkioon sairastumispäivältä. Hoitopalkkion maksuun tulee keskeytys siihen saakka, kunnes omaishoitaja jatkaa hoitamista. Mikäli hoito järjestyy omien verkostojen turvin, omaishoidon tuen maksaminen ei keskeydy.
- Hoitajalle tai hoidettavalle myönnetty moniammatillinen yksilökuntoutus tai sopeutumisvalmennuskurssi ei aiheuta keskeytystä omaishoidon tuen maksamiseen.

5.6 Omaishoitosopimuksen irtisanominen, purkaminen ja päättäminen

Omaishoidon tuen sopimuksen irtisanomisaika on hyvinvointialueen taholta kaksi kuukautta ja hoitajan taholta yksi kuukausi.

Sopimus päättyy ilman irtisanomista sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito käy hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen tarpeettomaksi tai hoidettava siirtyy pitkäaikaiseen hoitoon.

Mikäli on tehty määräaikainen päätös, päättyy omaishoito määräajan jälkeen, ellei päätöstä uusita.

Mikäli hoidossa on havaittu puutteita, jotka voidaan korjata, voidaan antaa määräaika puutteen korjaamiselle. Omaishoidon tuen lakkauttamisesta tehdään hoidettavalle päätös ja hoitajalle ilmoitus sopimuksen irtisanomisesta. Mikäli hoito vaarantaa hoidettavan terveyden ja turvallisuuden, voidaan sopimus purkaa ilman erillistä irtisanomisaikaa välittömästi.

Muutettaessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ulkopuolelle, omaishoidon sopimus ja palkkion maksu päättyy sen kuukauden lopussa, kun muutto tapahtuu.

Omaishoidon palkkion maksaminen päättyy sinä päivänä, kun hoitaja on pysyvästi estynyt hoitamasta hoidettavaa. (esim. hoitajan kuolema)

5.7 Omaishoitajan ilmoitusvelvollisuus

Omaishoitajalla on velvollisuus ilmoittaa viranhaltijalle välittömästi hoidossa tapahtuvista muutoksista, esim. hoidettavan yli kuukauden kestävät tai toistuvat sairaala- tai kuntoutusjaksot, siirtyminen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai kuolema. Myös hoidettavan toimintakykyä tai hoitajaa koskevista muutoksista tulee ilmoittaa.

Jos muutoksen ilmoittaminen on laiminlyöty ja tämän johdosta palkkiota on maksettu perusteetta, peritään perusteetta maksettu palkkio takaisin omaishoitajalta.

6 Omaishoitajalle järjestettävät vapaat

Omaishoidosta annetun lain (937/2005) mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Jos hoitaja on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin, hänellä on oikeus kolmen vuorokauden vapaaseen kalenterikuukautta kohti.

Omaishoitajan vapaapäivät kertyvät vain niiltä kuukausilta, joilta omaishoidon tukea ei ole keskeytetty.

Muutosehdotus: Omaishoitajalla on oikeus lakisääteiseen vapaaseen, kun omaishoidettava on ollut hoidettavana vähintään 15 päivää kuukaudessa.

Vapaapäivät on tarkoitettu hoitajan jaksamisen tukemiseen. Tavoitteena on, että vapaa järjestetään säännöllisesti ja suunnitelmallisesti huomioon ottaen omaishoitoperheen jaksaminen. Omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi vapaavuorokaudet suositellaan pidettäväksi kuukausittain. Lakisääteiset vapaat vanhenevat kuuden (6) kuukauden jälkeen niiden kertymisestä.

Omaishoitajalla tai hoidettavalla ei ole ehdotonta oikeutta valita vapaan aikaista hoitomuotoa mutta huomioidaan omaisten toiveita mahdollisuuksien mukaan. Hyvinvointialue päättää viime sijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään,

Lisäys: hakijan toiveen vastainen päätös on perusteltava.

Vapaiden järjestämisestä sovitaan aina etukäteen. Omaishoidon vapaat voidaan järjestää seuraavin tavoin

- Sijaishoito toimeksiantosopimuksella
- Lyhytaikainen perhehoito
- Lyhytaikaishoito hyvinvointialueen omissa yksiköissä
- Päivätoiminta ikääntyneille
- Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun

Sairaalahoidon tai kuntoutusjakson katsotaan olevan omaishoitajan vapaata, jos näin on omaishoidon sopimukseen kirjattu.

Kertyneiden lakisääteisten vapaiden käyttäminen on mahdollista samaan aikaan, kun omaishoitaja on itse sairaalahoidossa, jos omaishoitaja näin haluaa.

Omaishoitolain 4 §:n mukaisten vapaapäivien pitäminen ei vähennä hoitopalkkion määrää. Vapaapäivien pitäminen ei tarkoita hoidon keskeytystä.

6.1 Sijaishoito toimeksiantosopimuksella

Lakisääteiseen vapaapäivään oikeutettu omaishoitaja esittää sijaisomaishoitajaksi hoidettavan omaisen tai muun läheisen henkilön. Sijaisomaishoitajana toimitaan samoin edellytyksin kuin

omaishoitajanakin. Sijaisomaishoidosta sovitaan aina työntekijän-

Muutosehdotus: vammaispalvelun viranhaltijan

kanssa, joka tekee sijaisomaishoitajan kanssa toimeksiantosopimuksen.

Kommentti Sopimuksen toinen osapuoli on hv-alue, ei yksittäinen työntekijä.

Sijaisomaishoidon tulee lähtökohtaisesti kestää koko päivä hoidossa olevan henkilön hoitoisuusluokan mukaisesti. Hoitopalkkion edellytyksenä on kuitenkin vähintään 8 ja enintään 24 tunnin hoitajakso siitä hetkestä alkaen, kuin sijaishoitajan hoitovastuu alkaa.

Kommentti: Omaishoidon vapaa voi olla jopa 6 x 4 vrk. Eikö sijaishoitajuus voi jatkua koko vapaan ajan?

Sijaisomaishoidosta maksettava palkkio (vahvistetaan vuosittain):

- Hoitoisuusluokka I ja II 50,00 e/vrk (2022)
- Hoitoisuusluokka III 80,00 e/vrk (2022)
- Kulukorvaus* 44,00 e/kk (2022)

Kommentti mieluummin kuluva vuosi 2023

*Omaishoidettavan kodin ulkopuolella tapahtuvasta sijaishoidosta voidaan maksaa sijaishoitajalle kulukorvaus.

Kommentti: Puuttuu tieto, missä määritellään, mitä kulukorvaukseen voi sisältyä ja millä edellytyksillä sen saa?

6.2 Lyhytaikainen perhehoito

Perhehoitajat hoitavat hoidettavaa omassa kodissaan sopimuksen mukaan omaishoitajan vapaiden aikana.

6.3 Lyhytaikaishoito hyvinvointialueen omissa yksiköissä

Lyhytaikaishoitoa järjestetään pääsääntöisesti hyvinvointialueen omissa yksiköissä tai terveyskeskuksessa. Omaishoitaja voi pitää kertyneet vapaat säännöllisesti kuukausittain tai säästää vapaapäiviä korkeintaan kuusi kuukautta ja pitää pidemmän jakson vapaata kerrallaan.

6.4 Päivätoiminta ikääntyneille

Päivätoimintaa järjestetään hyvinvointialueen omissa yksiköissä. **Yksi päivätoimintapäivä vastaa yhtä lakisääteistä vapaapäivää.**

Muutosehdotus ja kommentti: Muutaman tunnin poissaolo ei voida rinnastaa 24 tunnin hoitoon. Koska hyvinvointialue päättää viime sijassa siitä, miten omaishoitajan vapaan aikainen hoito järjestetään, voi tätä säännös johtaa siihen, että muita tapoja ei hyväksytä. Tämä vaihtoehto pitää rajata vain niihin tilanteisiin, joissa omaishoidettava itse oma-aloitteisesti ehdottaa tätä.

Päivätoimintaan osallistuvalla edellytetään aktiivista osallistumista toimintaan.

Kommentti: Ei voida edellyttää että omaishoidon vapaan toteutuminen edellyttää hoidettavan aktiivisuutta.

6.5 Palveluseteli kotiin annettavaan palveluun

Palvelusetelien käyttöä säätelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä (569/2009). Palveluseteli myönnetään kotiin annettaviin palveluihin, kuten kotipalvelu, kotisairaanhoido ja tukipalvelut (mm. siivous, vaatehuolto, piha- ja puutarhatyöt, asiointi, saattajapalvelu, virkistys). Palveluseteliä ei myönnetä mm. kampaamopalveluihin, hierontaan, jalkahoitoon ja vastaaviin hyvinvointipalveluihin.

Palvelusetelin arvo on 129,00 euroa/lakisääteinen vapaa. Palveluseteli on käytettävissä kuluvan vuoden loppuun.

Kommentti: Ei ole oikein, että palvelusetelin käyttöaika on määritelty aivan eri tavoin kuin muiden toteutustapojen. Vapaiden vanhenemisen pitää olla sama toteutustavasta riippumatta. Vammaisneuvosto ehdottaa, että vapaat on pidettävä 12 kk kuluttua niiden kertymisestä.

Omaishoitaja valitsee itsenäisesti palveluntuottajan hyvinvointialueen hyväksymien palveluntuottajien joukosta.

7 Omaishoitajan tukeminen

7.1 Omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastus

Omaishoidon tuen myöntämisen edellytys on, että hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia. Ikääntyneiden omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset perustuvat ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvasta annettuun lakiin (980/2012). Työikäisten omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastukset perustuvat terveydenhuoltolakiin (1326/2010).

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten tavoitteena on omaishoitajien hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn arviointi, ylläpitäminen ja edistäminen. Tarkastuksilla voidaan myös ehkäistä sairauksia ja tunnistaa niitä aikaisessa vaiheessa. Samalla tuetaan omaishoitajaa tekemään hänen omaa terveyttään edistäviä valintoja. Tarkastukset ovat vapaaehtoisia, mutta suositeltuja. Tarkastukset eivät ole välttämättä tarpeellisia, jos omaishoitaja on työterveyshuollon piirissä tai kyseessä on lyhytaikainen omaishoitotilanne. **Omaishoitajan suositellaan käyvän tarkastuksessa kahden vuoden välein.**

Muutosehdotus viimeiselle lauseelle: Omaishoitajalla on mahdollisuus osallistua maksuttomasti kahden vuoden välein tai tarvittaessa toteutuvaan hyvinvointi- ja terveystarkastukseen. Tarkastuksella tavoitellaan ongelmien ennakointia ja hoitamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Samalla omaishoitajaa tuetaan tekemään hänen omaa terveyttään ja hyvinvointiaan edistäviä valintoja.

Omaishoitajan tarkastuksen tekee terveydenhuollon ammattilainen, kuten terveydenhoitaja, joka on perehtynyt omaishoitoon liittyviin erityiskysymyksiin. Tarkastuksen päähuomio on omaishoitajan jaksamisessa, tuen tarpeen tunnistamisessa ja omaishoitajan kuormittumisen riskitekijöissä. Tarkastuksessa käsiteltäviä asioita ovat muun muassa:

- tilanteen myönteiset ja kielteiset puolet
- hoidon sitovuus ja suhde hoidettavaan
- koettu terveydentila ja mieliala
- hoidettavan muisti- ja käytösongelmat
- terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy, tunnistaminen ja hoito

- toimintakyvyn arviointi, edistäminen ja ylläpito
- selviytymiskeinot, oman hyvinvoinnin ja terveyden parantaminen
- tukiverkoston tilanne
- kodin ja elinympäristön olosuhteet, kodin muutostöiden tarve ja apuvälineet
- tuen ja palvelujen riittävyys ja soveltavuus perheen tarpeisiin
- Kuntoutusmahdollisuudet

Ennen hyvinvointi- ja terveystarkastusta tulee omaishoitajan täyttää hyvinvointikysely. Ajanvaraus tarkastukseen tapahtuu terveyskeskuksen ajanvarauksen kautta. Omaishoitajien terveystarkastukset ovat maksuttomia. Ajanvarauksen yhteydessä tulee mainita, että kyse on maksuttomasta omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastuksesta.

7.2 Valmennus ja koulutus

Hoitotehtävää varten omaishoitajille järjestetään valmennusta yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Valmennuksista ilmoitetaan erikseen.

Omaishoitajalla on mahdollisuus saada kotiin hoitoa tukevaa opastusta ja neuvontaa. Tällaista voi olla esimerkiksi fysioterapeutin opastus avustamistilanteessa, apuvälineiden tarpeen kartoittaminen ja opastaminen apuvälineen käytössä tai kotihoidon ohjaus sairaanhoidollisissa tehtävissä.

7.3 Tapaturmavakuutus

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen hyvinvointialueen on vakuutettava hoitaja työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Omaishoitajaan sovelletaan, mitä mainitussa laissa säädetään työntekijästä, ja hyvinvointialueeseen sovelletaan, mitä mainitussa laissa säädetään työnantajasta. Poiketen siitä, mitä mainitun lain 71–78 §:ssä säädetään, vuosityöansiona käytetään tämän lain 5 §:n mukaisen hoitopalkkion määrää vuodessa. Poiketen siitä, mitä työtapaturma- ja ammattitautilain 58 ja 59 §:ssä säädetään, päiväraha on 1/360 vuosityöansiosta. (8.7.2022/607)

8 Palveluista perittävät maksut

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestetyistä sosiaalipalveluista peritään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulakiin perustuvan maksu.

Omaishoidon tuen lisäksi myönnettävistä sosiaali- ja terveystalveluista peritään maksut. Palvelusta perittävä maksu voidaan alentaa tai poistaa asiakasmaksulain 11§:n nojalla.

Mikäli henkilö, jolle omaishoidon tuen myöntämisen kriteerit täyttyvät, ei ota palkkiota vastaan, vaan käyttää ainoastaan lakisääteisiä vapaapäiviä, asiakasmaksuja ei peritä.

Muutosehdotus: Maksun suuruus on lisättävä ohjeeseen.

Lähteet

Omaishoidon tuen kansalliset myöntämisperusteet – THL:n ehdotus. Työpaperi 43/2022. Sari Kehusmaa, Katja Ilmarinen, Sari Jokinen, Sari Kauppinen

Liitteet

Omaishoidon tuen prosessi

Kommentti: Prosessikaavio ei ole saavutettava, koska se on kuva, jota näkörajoitteiset eivät voi lukea.

•
•



•
•
•



•
•
•
•
•



•
•



•

•
•



•

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden asunnonmuutostöiden myöntämisperusteet

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto

Vammaisneuvosto kiittää mahdollisuudesta lausua hyvinvointialueen ikääntyneiden asunnonmuutostöiden myöntämisperusteista.

Neuvoston kommentit, tarkentavat kysymykset ja muutosehdotukset:

Asunnonmuutostyöt voivat olla välttämätön palvelu, joka mahdollistaa kotona asumisen.

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 11 § Tuen tarpeet antaa konkreettisen lähtökohdan palvelujen tarpeen arvioinnille ja vahvistaa asiakkaiden oikeusturvaa.

Jokaiseen tarpeeseen on mahdollista vastata usealla eri palvelulla.

Tarpeeseen ei voida jättää vastaamatta sillä perusteella, ettei asiakas sovellu tiettyyn alueella tarjolla olevaan palveluun tai ettei sopivaa palvelua ole saatavilla.

Asiakasta ei voida myöskään kokonaan rajata tietyn palvelun ulkopuolelle ilman laissa säädettyä perustetta, jos hänellä on tuen tarvetta.

Näin ollen asiakkaan palvelun saantia ei lähtökohtaisesti ole mahdollista rajata esimerkiksi asiakkaan varallisuuden mukaan.

1. Asunnonmuutostyön määritelmä ja tavoitteet

Tavoitteet on kirjattu selkeästi, mutta käyttöalue on rajattu liian tiukasti.

Rajaus, että palvelua järjestetään tarkoitukseen varattujen määrärahojen nojalla ja rajoissa, on vammaisneuvoston mielestä korjattava sosiaalihuoltolain mukaiseksi.

2. Asunnonmuutostyön palveluprosessi

Hyvinvointialueen kuntoutuksen ammattilainen (toiminta- tai fysioterapeutti) toteaa muutostyön tarpeen, kuuluu mielestämme tähän kohtaan.

Ammattihenkilön arvio tarvittavista muutostöistä on olennaisen tärkeä, koska moni ei osaa itse nähdä tarpeitaan totuttuaan pärjäämään nykyisessä tilanteessaan, puhumattakaan siitä, että tietäisi mitä ratkaisuja on olemassa.

Ohjeeseen on tarpeen liittää sähköisen hakulomakkeen osoite ja linkki lomakkeeseen.

Lisäksi on tarpeen määritellä aika, jonka kuluessa alueen viranhaltijan on tehtävä päätös.

3. Asunnonmuutostyön myöntämisperusteet

Myöntämisperusteet ovat osin hyväksyttäviä.

Tuen myöntämistä ei kuitenkaan pidä rajoittaa vain liikuntarajoitteisiin henkilöihin. Myös esimerkiksi aistirajoitteiset ikääntyneet voivat olla yhtäläisen tuen tarpeessa.

On hyvä, ettei asunnon omistusmuoto ole este muutostöille.

Palvelun kohdentaminen pienituloisille ikäihmisille on vammaisneuvoston mielestä ristiriidassa sosiaalihuoltolain määritelmään asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömästä sosiaalipalvelusta. Sosiaalihuoltolain § 11 mukaisiin tarpeisiin vastaavia asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömiä sosiaalipalveluja on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin sosiaalihuoltolaissa tai muussa laissa säädetään.

Palvelun myöntämisen tulee aina perustua yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin.

Esimerkiksi henkilön tuloja ei ole laissa säädetty ainoaksi perusteeksi arvioida palvelun tarvetta.

Ehdotetut tulorajat ja niiden perusteet ovat myös riittämättömät.

Kiinteä tuloraja jää hyvin äkkiä liian pieneksi, kun palkankorotukset ja kustannusten nousu johtavat inflaatioon.

Tulorajat voivat olla vain ohjeellisia ja niiden tulee olla sidottu esimerkiksi keski- tai mediaaniansioon.

Ohjeeseen tarvitaan tiedot perittävistä maksuista tai vähintään tieto siitä, mistä maksuperustetiedot löytyvät.

Perittäviä maksuja voidaan huojentaa ja jättää perimättä, mikä pitää mainita ohjeessa.

Hyvinvointialueen kuntoutuksen ammattilainen toteaa muutostyön tarpeen, kuuluu mielestämme kohtaan 2.

4. Asunnonmuutostyön sisältö

Luettelo hyväksyttävistä muutostöistä on huomattavasti rajatumpi kuin vammaispalvelulain mukaisissa asunnonmuutostöissä. Se on sinänsä ymmärrettävää, koska kyseessä on harkinnanvaraisesti myönnettävä palvelu.

Tuen piiriin pitää kuitenkin saada vähintään käsijohteet ja muut liikkumista turvaavat ratkaisut sisätiloissa, ei pelkästään ulko-oven ja sisäänkäynnin esteettömyyden parantaminen. Tukea pitää voida hakea myös kalusteiden muutoksiin, esimerkiksi keittiökaappien ja saunan lauteiden madaltamiseen.

Avustusta pitää voida saada myös asuinrakennuksen yhteiskäytössä oleviin tiloihin (esimerkiksi portaikot, saunatilat, ulko-ovi edustoiheen, pysäköintitilat) tai pihoihin. Muutoin suurin osa tuen tarvitsijoista suljetaan pois tuen piiristä.

Neuvoston mielestä on parempi, jos ohjeessa ei ole lainkaan suljettua listaa hyväksyttävistä muutostöistä, vaan päätökset tehdään tapauskohtaisesti.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminnan myöntämisperusteet

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto

Vammaisneuvosto kiittää mahdollisuudesta lausua hyvinvointialueen ikääntyneiden päivätoiminnan myöntämisperusteista.

Neuvoston kommentit, tarkentavat kysymykset ja muutosehdotukset:

Päivätoiminta voi olla palvelu, joka mahdollistaa kotona asumisen. Sosiaalihuoltolain 1301/2014 11 § Tuen tarpeet antaa konkreettisen lähtökohdan palvelujen tarpeen arvioinnille ja vahvistaa asiakkaiden oikeusturvaa.

Palvelun myöntäminen tulee perustua jokaisen asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin, eikä mitään asiakasryhmää pidä suoraan sulkea palvelun piiristä laaditun ohjeistuksen perusteella.

1. Päivätoiminnan määritelmä ja tavoitteet

Tavoitteet on kirjattu sinänsä selkeästi, mutta rajattu liian tiukasti.

Päivätoiminnan tavoitteeksi tulee hyväksyä ennaltaehkäisevä toiminta toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai toimintakyvyn heikkenemisen hidastaminen, huomioiden henkilön omat mahdollisuudet päivittäisissä toiminnoissa.

2. Päivätoiminnan prosessi

Palvelutarve on aina arvioitava yksilöllisesti ja useamman kuin yhden mittariston avulla. Tiukka määrämuotoinen RAI-arviointi, jossa ei ole minkäänlaista joustavuutta, ei voi koskaan olla ainoa arviointitapa.

Vammaisneuvosto painottaa, että myöntämisperusteisiin pitää kirjata toimintakykymittareiden arvot, joiden perusteella päivätoimintaa myönnetään.

Ohjeeseen on tarpeen liittää sähköisen hakulomakkeen osoite ja linkki lomakkeeseen. Lisäksi on tarpeen määritellä aika, jonka kuluessa alueen viranhaltijan on tehtävä päätös.

Ohjeeseen tarvitaan tiedot perittävistä maksuista tai tieto siitä, mistä asiakasmaksuperusteet löytyvät.

Palvelusta perittävät maksut on aina kirjattava selkeästi myös palvelupäätökseen. Perittäviä maksuja voidaan huoventaa ja jättää perimättä, mikä pitää mainita ohjeessa ja päätöksessä.

3. Päivätoiminnan myöntämisperusteet

Myöntämisperusteet ovat osin hyväksyttäviä. Vammaisneuvoston mielestä päivätoimintaa ei kuitenkaan tule kategorisesti sulkea henkilöiltä, joille on myönnetty asumispalvelu. Asumispalvelu voidaan myöntää myös kotiin, jolloin päivätoiminta voi päinvastoin olla erityisen tärkeää toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai toimintakyvyn heikentymisen estämisessä.

Kuuroilla on esimerkiksi Helsingissä omaa päivätoimintaa. Vammaisneuvosto ehdottaa, että tarve aisti- tai liikuntarajoitteisten henkilöiden kohdennetun päivätoiminnan tarpeisiin selvitetään ja erityisryhmiä muodostetaan tarpeen mukaan.

On tärkeää määritellä päivätoimintaa korvaavat palvelut niille, joille toimintamuoto ei sovellu tai jotka eivät täytä saamiskriteereitä. Palvelua ei voi vain jättää myöntämättä, vaan on kartoitettava, miten kuntouttava toiminta voidaan toteuttaa muulla tavalla.

Kuljetukset

Ohjeen kirjaus ”kuljetustarve päivätoimintaan arvioidaan erikseen” on riittämätön. Ohjeeseen pitää kirjata selkeästi, sisältääkö päivätoimintapäätös kuljetuksen ja onko asiakkaan mahdollista saada kuljetus päivätoimintaan tarvittaessa. Myös kuljetuksista perittävät maksut pitää kirjata ohjeeseen, tai tieto siitä, mistä maksutiedot löytyvät. Maksut eivät saa ylittää julkisen liikenteen taksoja.

Kuljetustarpeen arviointimenettely pitää kirjata ohjeeseen tai lisätä viittaus ohjeeseen, josta tiedot löytyvät. Lausunnolla parhaillaan olleessa Ikäihmisten liikkumista tukevat palvelut -ohjeessa ei mainita päivätoimintaa.

Vammaisneuvoston mielestä kuljetusten järjestäminen päivätoimintaan on olennaisen tärkeää, jotta kaikilla ikääntyneillä olisi asuinalueesta huolimatta mahdollisuus osallistua päivätoimintaan yhdenvertaisesti.

Päivätoimintakuljetukset ovat sisältyneet sopimukseen Lapinjärven kunnan kuljetuksista 31.12.2022 saakka. Sopimus siirtyi 1.1.2023 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle ja on voimassa 31.7.2023 asti. Miten kuljetukset päivätoimintaan on tarkoitus järjestää 1.8.23 lähtien?

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto 2023 helmikuu

Taloudellisen tuen ohje

2. Toimeentulotuen rakenne

2.4 Menettely toimeentulotukiasioissa

2.4.1 Hakeminen

Hakuprosessiin liittyvää neuvontaa tulee antaa tarpeen mukaan, varmistaen, että asiakas ymmärtää, ja että hänellä on voimavaroja hoitaa asia eteenpäin.

2.4.1 Lisäselvitykset

Esitys: ”Mikäli lisäselvityksiä ei ole toimitettu määräaikana, hakijalle tulee antaa päätös käytettävissä olevien tietojen perusteella”

Muutos: Tarve tuelle syntyy vastoinkäymisissä. Varmistettava, että asiakkaalla on voimavaroja tai että hän saa tukea lisäselvityksen hankkimiseen.

3.1 Alennettu perusosa ja sen yhteydessä tehtävä suunnitelma

Esitys: Mikäli hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä arvioi, että alentaminen ei ole kohtuullista, sitä ei yleensä tehdä. Jos alentamiseen päädytään, on hyvinvointialueen laadittava suunnitelma asiakkaan itsenäisestä suoriutumisesta.

Lisäys: Arvioinnissa tulee käyttää todellista hintatasoa ja todellisia maksettavaksi tulevia laskuja, eikä todellisuutta vastaamattomia laskennallisia lukuja. Suunnitelma asiakkaan itsenäisestä suoriutumisesta tulee tehdä yhteistyössä asiakkaan kanssa, ja siihen on hänen näkemyksensä kirjattava.

3.1.1 Suunnitelma toiminnasta asiakkaan itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi

Lisäys: Suunnitelma tulee laatia yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, huomioiden toimintakyky ja kiinnostuksen kohteet

3.3 Muut tilanteet

Esitys: Hakijalla saattaa olla myös sellaisia menoja, –, jotka kuuluvat perustoimeentulotuella katettaviin menoihin, mutta jotka henkilön tai perheen erityisen tilanteen vuoksi ovat niin suuria, ettei laskennallisesti määräytyvä perusosa riitä kattamaan niitä. Tällaisia ovat esimerkiksi – suuret asumiskustannukset.

Tiedoksi: Kela vaatii toisinaan vammaisia muuttamaan entistäkin pienempään asuntoon, vaikka sen hetkessä asunnossakin on ahdasta lukuisten välttämättömien apuvälineiden kanssa. Hyvinvointialueen tulee mahdollistaa ihmisarvoinen asuminen siten, että apuvälineiden käyttö ja säilytys on aidosti mahdollista. Puoltolausunto Kelaan ensisijaisesti, mutta tarvittaessa suorana tukena.

4.1 Kodin välttämättömät kalusteet ja laitteet

Esitys: Kodin perusvarustukseen voidaan myöntää avustusta vain poikkeustapauksissa, –, esim. pitkän laitoshoidon, asunnottomuuden tai vankilatuomion jälkeen.

Muutos: Vapaaehtoiset auttajat kohtaavat usein perheitä, joilta puuttuu kaikkea perusvarustuksesta lähtien: astioita, kattiloita, vuodevaatteita, patjoja, sukia. Takana ei ole laitoshoidoa tai vankilatuomiota, mutta hyvin usein perheen yhdellä tai useammalla jäsenellä on työkyvyn vievä sairaus tai vaikkapa hankala allergia tms, joka aiheuttaa lisäkustannuksia. Köyhtymiskiarteeseen liittyy etuudet, jotka eivät riitä kattamaan todellisia kustannuksia.

Laitoshoidon ja vankilatuomion rinnalle on huomioitava tämänkaltaiset, syvenevään köyhyyteen johtavat tilanteet, ja myöntää riittävä tuki.

4.3.2 Lasten harrastukset ja leirit

Esityksen mukaan alaikäisille lapsille voidaan myöntää tukea harrastekuluihin ja leirimaksuihin. On varmistettava, että tämä toteutuu myös vammaisten lasten kohdalla.

4.3.3. Lasten urheiluvälineet

Vammaiset lapset tarvitsevat usein erikoisvalmisteisia urheiluvälineitä, joiden hankkiminen perheen omin varoin on mahdotonta. Miten varmistetaan, että myös vammaiset lapset saavat tarvitsemansa harrastusvälineet?

4.3.5 Perheen virkistysmatkat

Muutos: Tukea virkistysmatkaan myönnetään yleensä enintään 100e/vuosi. Vammaiselle tai perheelle, jossa vammaisen perheenjäsenen, voi invataksi olla välttämätön. Tuesta päätettäessä on otettava huomioon vammaisen perheenjäsenen liikkumisen erityistarpeet, ja myöntää tarvittaessa lisää tukea kattamaan ylimääräiset matkustuskustannukset.

4.4. Opiskelusta aiheutuvat ylimääräiset kulut

Muutos: Vammaisneuvoston mielestä opiskelukustannuksiin pitää lukea myös YTHS maksut, joita opiskelijoilla on perinnässä runsaasti.

4.6.7 Tuholaismyrkytysten kustannukset

Muutos: Ok-talossa asuvien kustannukset jäävät tulonsiirtoja tarvitseville itselleen?

4.9.3 Vuokravakuus

Esityksen teksti: Kohtuulliset asumismenot ylittäviin asuntoihin ei vuokravakuutta lähtökohtaisesti myönnetään

Muutos: Paikkakunnilla vuokrataso vaihtelee, kohtuuhintaista asumista voi olla tarjolla riittämättömästi. Samoin esteettömien tai esteettömiksi muutettavissa olevia asuntoja voi olla niukasti tarjolla, esimerkiksi hissittömyys tai hissien pienuus voi olla este löytää kohtuuhintainen asunto. Tämänkaltaisissa tilanteissa vuokravakuus on myönnettävä.

5.1 Menettelytavat

Esityksen teksti: ”Ehkäisevää toimeentulotukea ei pääsääntöisesti peritä takaisin.

Jos hakijalla on oikeus etuuteen, joka ei ole hänen käytettävissään hakuajankohtana (esim. onnettomuuden uhri, joka saa etuudet myöhemmin), voidaan myönnetty tuki periä takaisin hakijan myöhemmin käyttöönsä saamista varoista”

Muutos: Jos etuudet maksetaan takautuvasti, onnettomuuden uhri tms. on joutunut kokemaan kovia. Hän on menettänyt terveystensä, toimintakykynsä ja työkykynsä pitkäksi aikaa tai pysyvästi. Terveystenhoitomenot ja vaikkapa liikkumiseen liittyvät ylimääräiset kustannukset ovat korkeita. Kun etuudet lopulta myönnetään, onnettomuuden uhri voisi tässä kohtaa päästä taloudellisesti jaloilleen ensimmäistä kertaa, vaikka kuntoutuminen olisi vasta alussa.

Jos tässä kohtaa takautuvasti viedään etuudet ja jätetään henkilö jopa lapsiperhe uudelleen toimeentulotuen varaan anomaan jokaiseen tarpeeseen uudelleen tukea takaisinperinnän takia, tilanne on kohtuuton ja jättää epäoikeudenmukaisuuden kokemuksen.

Myös tässä kohdassa tulee mainita, ettei toimeentulotuen takaisinperintä saa aiheuttaa asiakkaalle uutta toimeentulotuen tarvetta.

Jos henkilö on joutunut pahoinpitelyn tms kohteeksi, ja saa oikeuden määräyksestä korvausta kivusta ja särystä, sitä ei tule lukea tuloksi. Korvaus on tarkoitettu toipumisen tueksi, ja korvaussummaa vastaava vähennys toimeentulotukeen aiheuttaa epäoikeudenmukaisuuden kokemuksen, ja asettaa henkilön eriarvoiseen asemaan muiden vastaavaan korvaukseen oikeutettujen kanssa.

5.4 Asumismenojen laiminlyönti

Esityksen teksti: ”Lapsiperheen kohdalla tulee harkittavaksi se, milloin asumismenojen hoitamattomuus on sellaista, että tilanteesta on tehtävä lastensuojeluilmoitus tai pyydyttävä lastensuojelun työntekijää yhdessä arvioimaan tilannetta.”

Muutos: Köyhyys ja riittämättömät tulot ei tarkoita riittämätöntä vanhemmuutta, eikä köyhyys voi koskaan olla esimerkiksi huostaanoton peruste. Tuloihin liittyvät ongelmat on korjattava huolehtimalla perheen riittävästä tulotasosta.

6.3 Perintä odotettavissa olevasta etuudesta

Muutokset kuten kohdassa 5.1

Itä-Uudenmaan vammaisneuvosto pitää tärkeänä ehdotettujen muutosten hyväksymistä taloudellisen tuen ohjeeseen.

Itä-Uudenmaan vammaisneuvoston lausunto 2023 helmikuu

Sosiaalihuoltolain mukaisen liikkumista tukevien palveluiden myöntämisperusteet

1. Liikkumista tukevien palveluiden määritelmä ja tavoitteet

” Sen tarkoituksena on tukea henkilöä suoriutumaan kodin ulkopuolisessa asiointissa itsenäisesti siten, että se vähentää muun palvelun tarvetta”

2. Liikkumista tukevien palveluiden palveluprosessi

Muutos: Asiakas saa hänelle myönnettävästä tai hylätystä palvelusta valituskelpoisen päätöksen, johon on kirjattu palvelun sisältö tai yksilöidyt perustelut hylkäämiselle.

3 Liikkumista tukevien palveluiden myöntämisperusteet

3.1 Palvelun piiristä poissuljettu ne, joille järjestetty tehostettu palveluasuminen julkisin varoin.

-Rajaus liittyen julkisin varoin järjestettyyn palveluasumiseen tarkoittaa eriarvoisuutta, joka ei hyväksyttävää.

-Tehostettu palveluasuminen vähentää asioimisen tarvetta, mutta ei poista satunnaista tarvetta liikkua asumisen ulkopuolella. Tehostettua palveluasumista ei saa rajata myöntämisperusteiden ulkopuolelle.

-SHL 23§ mom.11 ei myöskään anna tällaista rajaamismahdollisuutta. Päätös tulee tehdä yksilöllisen tarpeen mukaan.

3.3 ”Perheellä ei mahdollisuutta oman auton käyttöön”
Täsmällisempää lienee puhua samassa taloudessa asuvista.

3.4 ”Palvelu kohdennetaan ensisijaisesti pienituloisille ikäihmisille. Pienituloisuuden bruttorajana pidetään 1200e/kk ja pariskunnilla 2100e/kk”

Kuljetuspalveluja tarvitsevilla on aina myös muita ylimääräisiä kuluja terveydentilastaan johtuen. Tulorajoja tulee nostaa. Suositellaan rajaksi lukua, joka on kaksi kertaa takuueläkkeen määrää. Näin raja korjaantuu indeksikorotusten mukaisesti jatkossa.

4. ”Matka voi olla korkeintaan 25km per suunta Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella”

Tämä km-rajoitus estää etäällä keskustoista asuvia pääsemästä palvelujen piiriin (esim Pellinki, Porlammi jne), mikä asettaa hyvinvointialueen asukkaat keskenään eriarvoiseen asemaan. Matka lähimpään kaupunkiin (Loviisa, Porvoo, Lahti, Kouvola) tulee mahdollistaa kaikille käyttäjille.

Rajaus asioimiseen vain hyvinvointialueen sisällä pitää poistaa. Se estää hyvinvointialueen rajoilla asuvia kulkemasta lähinnä olevaan kaupunkiin, mikä lisää hyvinvointialueen kustannuksia.

Itä-Uudenmaan vammaisneuvosto ehdottaa, että esitykset hyväksytään näillä muutoksilla.

Itä-Uudenmaan alueen tilapäisen ja säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteet

1. Kotihoidon määritelmä ja tavoitteet

Esityksen teksti: ”Kotona asumista tuetaan ensisijaisesti järjestämällä ennaltaehkäisevää, hyvinvointia tukevia ja kuntouttavalla työotteella toteutettuja palveluita.”

Kehittämisehdotus: Edellä mainittuja tukemistapoja olisi paikallaan tarkastella tarkemmin ja osallistaa neuvostot kehittämistyöhön mukaan.

Muutos esitykseen: Toimintakyvyn ylläpitäminen ja hiipumisen hidastaminen voi olla tavoitteena sekin.

Muutos esitykseen: Tukipalveluna mainitun turvapuhelimen tulorajat asetettava kohtuulliselle tasolle.

Esityksen teksti: ”Laadukkaat ja asiakaslähtöiset palvelut tarjotaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen asukkaille tasavertaisesti”

Muutos esitykseen: Asiakaslähtöinen työskentely tarkoittaa yksilöllisiin tarpeisiin vastaamista.

2. Kotihoidon palveluprosessi

2.1 Palvelutarpeen tunnistaminen ja arviointi

Sairaalahoidosta kotiudutaan arviointitiimin kautta. Tiimi antaa määräaikaisen tuen, ja arvioi, tarvitaanko pitempiaikaista kotihoitoa. Tämä on hyvä järjestely.

Kehitysehdotus: Kun kotihoidon asiakas joutuu sairauden ja tapaturman takia uudelleen sairaalahoitoon, kotiutuminen tapahtuu ilman arviointitiimiä, siitä huolimatta, että toimintakyky voi olla muuttunut todella paljonkin. Tässä kohdassa on ilmennyt vakavia ongelmia ja vaaratilanteitakin, kun tieto muuttuneesta toimintakyvystä ja muuttuneesta avuntarpeesta ei kulje kotihoitoon lainkaan tai ei ainakaan kaikille kotihoidossa työskenteleville. Ilman arviointitiimin osuutta, muuttunut toimintakyky ja vaihtuneet tarpeet otetaan kotihoidon työskentelyssä vain sattumanvaraisesti huomioon.

Sairaalahoidosta/kuntoutusosastolta kotiutetaan hyvinkin keskenkuntoisena kotiin ja toimintakykyyn nähden puutteellisiin olosuhteisiin, jopa remontinkin keskelle. Osastopaikkojen tarve on tietenkin suurta ja niitä tulisi lisätä, mutta nykyisessäkin tilanteessa on huolehdittava riittävästä avusta kotiin. Toipilasvaiheen aikana tarve voi olla rajana pidettyä 4krt/vrk suurempi, ja jos osastopaikkaa ei ole, käyntejä tulee voida myöntää tilapäisesti tätäkin enemmän.

Kotiuttaminen keskenkuntoisena ja palveluiden mitoittaminen liian vähäisiksi aiheuttaa kuntoutumisen viivästyistä, keskeytymistä ja selkeitä vaaratilanteitakin. Kotikuntoutus voi todeta, että tarvittavia kuntouttavia harjoitteita voi toteuttaa, koska arki on liian rasittavaa toipilaalle jo

muutenkin, mutta toteamus ei johda avun lisäämiseen. Alueen on järjestettävä asiakkaalle riittävä muu apu, jotta kuntoutus pystytään toteuttamaan.

Palvelutarpeen tunnistamiseen liittyen kotihoidon käyntien ajankohdat tulee sopia ja toteuttaa niin, etteivät ne aiheuta lääkehoidon pitoisuuksiin rajua heittelyä eri vuorokauden aikoina, muu avuntarve tietenkin huomioiden.

Käyntiajat eivät aina toteudu kotihoidon suunnitteleamalla tavalla, ja tuntien heitot aikatauluissa voivat aiheuttaa jopa vaaratilanteita, koska silloin palvelutarpeeseen jää vastaamatta.

Esityksen teksti: ”Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan”

Kehitysehdotus: On tavallista, että iäkäs ihminen yliarvioi toiveikkaasti selviytymisensä. Toisinaan naapurusto tai tuttavat tekevät useampiakin huoli-ilmoituksia ilman, että avuntarpeeseen vastataan.

Lähestymistapana se, että kieltäytymisen jälkeen vaihtoehtoja ei tarjota, ei ole toimiva. Tulee etsiä lähestymistapoja, jotka tekevät iäkkäälle henkilölle helpommaksi ottaa apua vastaan.

Esityksen teksti: ”Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky sekä taloudellinen tilanne.”

Muutos esitykseen: Kuurojen kohdalla viestimiseen käytetään usein kirjoittamista. Arviota tehtäessä on selvitettävä, onko kirjoitus lainkaan toimiva kommunikointikeino. Ellei näin ole, viestimistapa ja viestintä on järjestettävä niin, ettei asiakas jää vaille riittävää ja ajantasaista tietoa omasta hoidostaan, ja että hänen omat viestinsä tulevat varmasti ymmärretyksi. Työvuorosuunnittelun huomioitava nämä. Kotihoidon työntekijöitä voi myös kurssittaa tarpeellisen viittomakielen sanaston hallintaan.

Huomio: RAI- mittaristo alunperin suunniteltu käytettäväksi vain vanhuksilla, eikä sitä tule käyttää muiden kotihoidon asiakkaiden kohdalla. RAI ei saa koskaan olla ainoa käytettävä mittaristo vanhuksillakaan.

2.3 Palvelu- ja maksupäätös

Tässä kohdassa tulee mainita lain suomasta mahdollisuudesta hakea ja tehdä huojennuksia ja poistoja asiakasmaksuihin toimeentulon turvaamiseksi. Hintojen noustessa näihin huojennuksiin tulee ottaa ennaltaehkäisevä näkökulma.

3. Kotihoidon myöntämisperusteet

Esityksen teksti: ”Palveluiden myöntämisperusteiden tavoitteena on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu”

Muutos esitykseen: Myöntämisperusteena tasavertaisuus (kaikille samaa saman verran) ei saa muodostua esteeksi saada tarpeen mukaisia palveluja, tarpeenmukaisuus tulee olla ensisijainen myöntämisperuste. Lain mainitsema asiakaslähtöisyys tarkoittaa yksilöllisten tarpeiden huomioimista.

3.2 Säännöllinen kotihoito

Esityksen teksti: ”Säännölliseen kotihoitoon sisältyvät myös tarpeen mukaiset lääkäripalvelut”

Kehitysehdotus: Sairaanhoidon määräämien kontrollien toteuttamisessa nyt ongelmia, tiedot jäävät epikriiseihin tai jonnekin. Samaa tiedonkulun ongelmaa myös päivittäisissä asioissa, ajankohtaisten ohjeiden sijaan saattaakin uudella työntekijällä olla käsillään kuukausia vanhat ohjeet.. Tiedonkulun ongelmat ovat vahingoksi asiakkaille, ja olisi paikallaan etsiä välineet, ohjelmistot ja käytännöt, jotka varmemmin siirtävät asiakasta koskevan tiedon oikein.

Hoitajilla kovin paljon ristiriitaista tietoa jopa kotihoidon omista käytännöistä, mikä hämmentää kotihoiton asiakkaita. Lisäksi tiedonkulusta etälääkärille tulee huolehtia, viestit eivät saa jäädä matkalle eikä muuttua matkalla. Lääkäri sopimuksen mukaan vastaa omaisten soittopyyntöihin, minkä tulee toimia myös käytännössä.

Esityksen teksti: ”Säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää edellä mainituista myöntämisperusteista poiketen, jos henkilö on pienituloisen, eikä hän pysty ostamaan tarvittavaa palvelua yksityisiltä palveluntuottajilta. Pienituloisuuden rajana pidetään samaa tuloarajaa kuin takuueläkkeessä.”

Muutos: Pienituloisuuden rajaa tulee nostaa realistisesti nykyisen hintatason huomioivaksi. Takuueläkettä suuremmatkaan tulot eivät välttämättä riitä edes välttämättömyyksiin tai lääkkeisiin, saati sitten palveluihin. Pienituloisuuden eli köyhyyden raja on Eurostatin määritelmän mukaisesti 60% mediaanitulosta. Vuonna 2021 se tarkoitti Suomessa yhden hengen taloudelle noin 1350e/kk.

4. Palvelun muut edellytykset

Esityksen teksti: ”Tavoitteena on, että -- henkilöstöllä on turvalliset työolosuhteet.”

Muutos: Palvelutarpeeseen tulee vastata asianmukaisesti, vaikka elinolosuhteet eivät olisi turvalliset asiakkaalle tai eivät takaisi turvallisia työolosuhteita. Tulee varmistaa, ettei palvelua silloin jätetä myöntämättä, vaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa etsitään ne käytännön ratkaisut, joilla asukkaan olosuhteet korjautuvat.

Käytösongelmien kohdalla parityöskentely käyttöön.

Itä-Uudenmaan vammaisneuvosto ehdottaa hyväksymään muutokset myöntämisperusteisiin, ja muilta osin käynnistämään kehittämisen, johon vammais- ja vanhusneuvostot osallistetaan aidosti mukaan.