

**Ikääntyneiden palveluiden myöntämisen
perusteet ja soveltamisohjeet 1.1.2021 alkaen**

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 PALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN	3
3 KOTIHOIDON TUKIPALVELUT	5
3.1 TURVAPALVELU	5
3.2 ATERIAPALVELU	6
3.3 HARKINNANVARAINEN IKÄÄNTYNEIDEN KULJETUSPALVELU	6
4 KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA	7
4.1 KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA 1	8
4.2 KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA 2	8
4.3 KULJETUS KUNTOUTTAVAAN PÄIVÄTOIMINTAAN	9
4.4. HYGIENIAPALVELU	9
4.5 OMAEHTOINEN KUNTOSALIHARJOITTELU PÄIVÄTOIMINNAN YKSIKÖISSÄ	9
5 KOTIHOITO	9
5.2.KOTIHOIDON PALVELUJEN MYÖNTÄMINEN, KOHDENTUMINEN, TAVOITTEET JA TOIMINTAPERIAATTEET	9
5.3 KOTIHOIDON ASIAKKUUS	10
5.4 KOTIHOIDON SISÄLTÖ	10
5.5 SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO	12
5.5.1 Säännöllistä kotihoitoa myönnetään	13
5.5.2 Säännöllistä kotihoitoa ei voida myöntää.....	14
5.6 TILAPÄINEN KOTIHOITO JA TILAPÄINEN KOTISAIRAANHOITO	14
5.6.1 Tilapäistä kotihoitoa tai tilapäistä kotisairaanhoidoa myönnetään.....	14
5.6.2 Tilapäistä kotihoitoa ei voida myöntää.....	15
6 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMINEN	15
6.2 LYHYTAIKAINEN HOITO, TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN, LAITOSHOITO JA ERITYISMUISTIYKSIKKÖ KÄSITTEENÄ.....	15
6.2.1 Lyhytaikainen hoito (LAH)	15
6.2.2 Tehostettu palveluasuminen (TPA)	16
6.2.3 Pitkäaikainen laitoshoido (PAH)	17
6.2.4 Erityismuistiyksikkö (ERMU).....	17
6.3 MYÖNTÄMISPERUSTEET IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEEN JA HOITON	17
6.4 LYHYTAIKASEEN HOITON SEKÄ IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEEN JA HOITON HAKEMINEN.....	18
6.4.1 Hakeminen lyhytaikaiseen hoitoon.....	18
6.4.2 Hakeminen ikääntyneiden asumiseen.....	18
6.5 PITKÄAIKAISEN ASUMISEN HOITOPAIKAN VASTAANOTTAMINEN	18
6.6 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN JA HOIDON PALVELUTARPEEN MUUTTUMINEN.....	19
6.7 ASUMINEN YKSITYISESSÄ ASUMISPALVELUSSA ILMAN KUNNAN PALVELUPÄÄTÖSTÄ	19
7 ASIAKSMAKSUKÄYTÄNTÖ JA SOVELTAMISOHJEET	20
7.1 YLEISTÄ	20
7.2 MAKSUJEN MÄÄRÄYTYMINEN	21
7.3 KOTONA ANNETTAVA PALVELUT.....	22
7.3.1 Tukipalvelut.....	23
7.3.2 Turvapalvelut	23
7.3.3 Ateriapalvelut	23
7.4 PÄIVÄTOIMINTA.....	24

7.4.1 Kuntouttava päivätoiminta	24
7.5 OMAISHOITAJAN VAPAAN AIKAISET PALVELUT	24
7.6 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMINEN	24
7.6.1 Palveluasumisen lyhytaikaishoito	24
7.6.2 Tehostettu palveluasuminen	24
7.6.3 Vuokra	24
7.6.4 Tukipalvelumaksu	25
7.6.5 Henkilökohtainen käyttövara	25
7.6.5 Ateriamaksu	26
7.6.6 Hoitopalvelumaksu	26
7.6.7 Pariskunnan asiakasmaksut	26
7.6.8 Asiakasmaksujen alkaminen	26
7.6.9 Maksut poissaolojen aikana ja palvelun päättyessä	27
7.7 PITKÄAIKAISHOITO	27
7.8 PERHEHOITO	28
8 KOTIHOIDON, PALVELUASUMISEN JA PITKÄAIKAISHOIDON MAKSUNALENNUS	28
8.1 YLEISET SÄÄNNÖKSET JA PERIAATTEET	28
8.2 HUOMIOON OTETTAVAT TULOT JA VARALLISUUS	29
8.3 HUOMIOON OTETTAVAT MENOT	30
8.3.1 Asumiskustannukset	30
8.3.3 Ateriakustannukset	30
8.3.4 Siivous- ja pesulakustannukset	31
8.3.5 Lääkekustannukset	31
8.3.6 Fysioterapia	31
8.3.7 Jalkahoito	31
8.3.8 Tukipalvelut	31
8.3.9 Sosiaalinen luotto	31

1 JOHDANTO

Jyväskylän kaupungin ikääntyneiden palveluiden tavoitteena on, että kuntalaiset saavat palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Palveluille on määritelty sosiaali- ja terveyslautakunnan hyväksymät palvelujen myöntämisen perusteet ja asiakasmaksut, mitkä ohjaavat palvelujen myöntämistä.

Näitä myöntämisen perusteita arvioidaan säännöllisesti osana vuosittaista talousarviota ja käyttösuunnitelmaa ja päivitetään tarvittaessa. Päivittämisestä vastaa ikääntyneiden palveluiden palvelujohtaja yhteistyössä palvelupäälliköiden kanssa.

Palveluissa keskeinen periaate on tukea iäkkäiden jyvaskyläläisten kykyä elää arvokkaasti ja omatoimisesti kotona oikea-aikaisilla ja riittävillä palveluilla sekä järjestää tarpeen mukaan ympärivuorokautista asumista ja hoitoa. Palveluja tuotetaan omana toimintana, ostopalveluina sekä palvelusetelillä. Lähtökohtana on asiakkaan kotona asuminen ja palvelut järjestetään kotona tai kodinomaisessa ympäristössä (palveluasumisessa, perhehoidossa) elämän loppuun asti. Lääketieteellinen hoito ja konsultaatiot, lyhytaikaisjaksot sekä kuntoutus tukevat kotona asumista.

Keskeisiä periaatteita kaikessa toiminnassa ovat ennaltaehkäisevä toiminta, kuntouttava työote, sekä yhteistyö ja näiden varmistaminen panostamalla yksilölliseen asiakas- ja palveluohjaukseen. Palvelut tukevat kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä ehkäisevät lisäpalveluntarpeen syntymistä. Osaava, moniammatillinen ja verkostoitunut henkilökunta ja johto huolehtivat ajantasaiseen tietoon perustuvista, palvelutarpeiden mukaan kehittyvistä oikea-aikaisista palveluista.

Palvelutarpeen arvioinnissa keskeistä on asiakkaan kokonaisvaltainen tilanteen arviointi palveluohjauksellisella toimintatavalla ja käyttämällä arvioinnin tukena luotettavia toimintakykymittareita.

Jyväskylässä on käytössä asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelujen tarpeen arviointiin RAI-toimintakykymittari. Tarkoituksena on auttaa myöntämään asiakkaille oikeanlaisia palveluja kotiin tai sijoittaa asiakkaat oikeille hoitopaikoille asiakkaan hoidon vaativuuden mukaan.

Osana palveluohjausta ja kotihoitoa ovat käytössä myös digitaaliset etäyhteydenotot hoitajien/palveluohjaajien ja asiakkaiden kanssa. Tämä mahdollistaa asiakkaan välittömän seurannan ja on ennakoiden asiakkaiden turvana. Kotihoidon sähköinen toiminnanohjausjärjestelmä on käytössä koordinoimassa kotihoidon toimintaa.

2 PALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN

Jyväskylän kaupungin ikääntyneiden palveluiden toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), Kansanterveyslakiin (kansanterveysterveyslaki 66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta

sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (ns. vanhustalvuluilaki 980/2012, päiiv. 11/2020) sekä Sosiaali- ja terveystalvulinisteriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan Laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talvulujen parantamiseksi 2020-2023 (julkaisuja 2020:20).

Keskitetyn asiakas- ja talvuluohjauksen tehtävänä on antaa neuvontaa ja ohjausta talvuluista sekä hyvinvoinnin edistämiseen liittyivistä asioista myös asiakkaille, joiden tuen tarve on vielä vähäistä. Neuvonnan ja ohjauksen tavoitteena on tukea asiakkaiden hyvinvointia ja omia voimavaroja sekä ennaltaehkäistä talvulutarvetta.

Kaikki asiakkaat tulevat talvuluiden piiriin talvuluohjauksen kautta. Talvuluohjauksessa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja arvioidaan asiakkaan talvulutarve. Mikäli asiakas täyttää talvuluiden myöntämisen perusteet, asiakkaalle aloitetaan talvulut. Talvuluohjaaja tiedottaa uudesta asiakkaasta sitä kotihoidon tiimiä tai yksikköä, mihin asiakas siirtyy. Jos asiakas ei täytä talvulun myöntämisen perusteita, ohjataan ja neuvotaan asiakasta käytettävissä olevista yksityisistä talvuluista tai järjestötoiminnasta.

Talvulujen tuottamisen pääpaino on ennakoivassa toiminnassa, toimintakykyä tukevassa toiminnassa, kotona asumisessa sekä kotiin annettavissa talvuluissa. Kotona asuminen on ensisijainen vaihtoehto. Se mahdollistetaan asiakkaiden neuvonnalla ja talvuluohjauksella sekä riittäväillä ja oikea-aikaisilla talvuluilla. Tavoitteena on siirtää mahdollisemman pitkälle raskaamman eli tehostetun talvuluasumisen tarvetta asiakkaan elämässä. Kuntoutus ja kotikuntoutus sekä lyhytaikaishoito tukevat kotona selviytymistä. Avoterveydenhuollon geriatrinen osaamiskeskus tukee tarpeenmukaista asiakkaan tilanteen arviointia. Tiivis yhteistyö kuntoutuksen, terveystalvulujen, kotisairaalan ja ensihoidon kanssa tukevat osaltaan kuntalaisten kotona selviytymistä.

Kotihoidon talvulut sekä tukitalvulut suunnataan asiakkaille, joiden talvulutarve on säännöllistä sekä toistuvaa. Omaishoidon tukitoimilla pyritään parantamaan omaishoitajien ja hoidettavien elämän laatua.

Jyväskylässä kehitetään kotona asumisen tukemista myös muiden talvulualueiden ja toimialueiden kanssa. Uusilla senioriasumismalleilla ja perhehoidolla vastataan joustavasti ikääntyneiden talvulutarpeisiin ja tuetaan yhteisöllisyyttä ja turvallista asumista. Sivistyksen toimialueen kanssa erityisesti liikunnallisten ja kulttuuristen toimintojen kehittäminen tukee kotona asuvien kuntalaisten toimintakykyä.

Ympäriivurokautisessa asumistalvulussa (tehostettu talvuluasuminen) asuu pääsääntöisesti vaikeasti muistisairaita ja vaikeavammaisita, jotka eivät enää pärjää omassa kodissaan, tavallisessa talvuluasumisessa tai perhehoidossa. Ympäriivurokautista talvulutarvetta arvioidaan säännöllisesti ja talvulun piirissä jo olevan asiakkaan talvulutarve voidaan arvioida uudelleen.

Tavoitteena on myös teknologian nykyistä parempi ja tehokkaampi hyödyntäminen kaikissa talvuluissa. Kolmannen sektorin roolia ja vapaaehtoistoimintaa vahvistetaan tukemaan kuntalaisten hyvinvointia ja tehdään tiivistä yhteistyötä kumppanuusperiaatteella.

Rintamatunnuksen omaavien veteraanien ja sotainvalidien palvelujen myöntämistä ohjaavat Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annettu laki (1988/ 1184), Sotilasvammalaki (1948/404) ja Valtiokonttorin vuosittain julkaisemat ohjekirjeet.

3 KOTIHOIDON TUKIPALVELUT

Säännöllisen kotihoidon käyntien lisäksi asiakas voi saada kotihoidon tukipalveluja kotona asumisen tueksi.

Harkinnanvaraisesti tukipalveluja voi saada myös henkilö, jolla ei ole säännöllistä kotihoitoa, mutta jonka toimintakyky on selkeästi alentunut.

Tukipalvelut voidaan lopettaa, mikäli asiakkaan tilanteessa ja toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, joiden perusteella myöntämisperusteet eivät enää täyty.

3.1 TURVAPALVELU

Turvapuhelin- / turvapalvelu on tarkoitettu vanhuksille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille kotona asumisen tueksi. Palvelun avulla asiakkaat saavat apua hätätilanteissa ympäri vuorokauden.

Päätös palvelusta perustuu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja palvelun myöntämisen perusteisiin. Turvapalvelun avulla asiakas saa apua äkilliseen avuntarpeeseen; kuten kaatuminen, sairaskohtaukset, yleistilan heikkeneminen, huimaus ja pahoinvointi. Turvapalvelu ei korvaa kotihoitoa. Asiakkaan säännöllinen avuntarve myönnetään kotihoitona. Turvapalvelun tarkoituksena on tukea ja vahvistaa asiakkaan turvallisuutta ja itsenäistä kotona selviytymistä.

Turvapuhelimeen sisältyy turvapuhelinlaite ja hälytysranneke. Hälytysten vastaanottokeskuksessa vastaanotetaan turvapuhelinrannekkeesta tehdyt hälytykset ja tarvittaessa asiakkaan kotiin tehdään auttamiskäynti. Turvapuhelimen lisälaitteita ovat mm. Palovaroin ja ovihälytin. Myös lisälaitteista hälytys lähtee automaattisesti turvapalvelukeskukseen. Turvapalvelun aloittaminen vaatii avaimen toimittamisen turvapalvelulle. Tikkakosken, Korpilahden, Pohjoisen Palokan, Säynätsalon ja Vaajakosken alueilla avain toimitetaan tämän lisäksi myös alueen kotihoitoon turvapalvelun käyntejä varten.

Lisälaitteet:

Turvapuhelimen lisälaitteita ovat ovihälytin, savu- /palovaroin, häkähälytin ja paikantava GPS-ranneke (aluerajauksella + lukittavalla rannekkeella tai ilman aluerajausta normaalilla rannekkeella).

Jyväskylän kaupunki myöntää lisälaitteet palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Ovihälytin ajastetaan olemaan päällä tietty aika vuorokaudesta, esimerkiksi vain yöaikaan. Jos

asiakkaan tilanne vaatii hetkellisesti tarkempaa seuraamista, voidaan ovihälytin määräaikaisesti ajastaa olemaan päällä 24h.

Turvapuhelin ja erilaisia lisälaitteita myönnetään:

- henkilölle, jonka toiminta- ja/tai liikkumiskyky tai terveydentila on merkittävästi alentunut ja näistä syistä erilaisten vaaratilanteiden riski on suurentunut
- lisääntynyt kaatumisriski
- henkilölle, jolla on turvattomuuden tunnetta

Turvapuhelinta ei myönnetä tai palvelu lopetetaan, mikäli

- asiakas käyttää turvapalvelua väärin perustein
- asiakas soittaa toistuvasti turvapuhelinta, mutta ei kykene määrittelemään avuntarvettaan tai konkreettista avuntarvetta ei ole
- asiakas ei osaa eikä pysty käyttämään ranneketta
- asiakas tai hänen omaisensa käyttäytyvät epäasiallisesti tai aggressiivisesti hoitajia kohtaan; tämä voi olla fyysisen koskemattomuuden uhkaamista tai sanallista mitätöintiä, vähättelyä tai solvaamista.

Palvelun keskeytys edellyttää aina palveluntarpeen arvioinnin ja/tai hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksen.

3.2 ATERIAPALVELU

Kotihoidon tukipalveluna toimitetaan asiakkaalle valmiita aterioita kotiin. Ateriapalvelun toteuttamisen edellytyksenä on asiakkaan avaimen toimittaminen ateriankuljettajille.

Kotiin toimitettu ateriapalvelu voidaan myöntää seuraavilla perusteilla:

- henkilön toimintakyky on selkeästi rajoittunut ja ateriapalvelun tarve on jatkuvaa (3-7 kertaa viikossa)
- henkilö ei pysty itse valmistamaan tai hankkimaan riittävän monipuolista ruokaa
- henkilö tarvitsee ohjausta ja valvontaa ruokailussa tai ravitsemustilan seurantaa
- henkilön diagnosoitu erityisruokavalio ei toteudu ilman kotihoidon ateriapalvelua
- palvelu voidaan myöntää määräaikaisena, esimerkiksi sairaalasta kotiutuville (leikkaukset ym.)

3.3 HARKINNANVARAINEN IKÄÄNTYNEIDEN KULJETUSPALVELU

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 14§ ja 23§) mukaan kunnallisina sosiaalipalveluina on järjestettävä liikkumista tukevia palveluja henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden tai muun toimintakykyä alentavan syyn takia, ja jotka tarvitsevat palvelua asioimiseen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi ja asiakkaalle ei ole myönnetty vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua.

Ensisijainen tapa järjestää kaikille soveltuva liikkuminen on esteetön ja toimiva julkinen joukkoliikenne mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne. Jyväskylän kaupungissa on kattava

esteetön julkisen liikenteen verkosto. Tämän lisäksi palveluliikenne (Linkki VIP) sekä Korpilahden asiointiliikenne turvaavat välttämätöntä asiointia henkilöille, jotka eivät pysty muuta julkista liikennettä käyttämään.

Harkinnanvaraisen ikääntyneiden kuljetuspalvelun myöntämisperusteet vuodelle 2021 ovat seuraavat:

- hakijan toimintakyky on alentunut sairauksista ja/ tai ikääntymisestä johtuen. Näistä aiheutuvien liikkumisvaikeuksien vuoksi hakija ei pysty käyttämään olemassa olevaa palveluliikennettä (Linkki VIP), Korpilahden asiointiliikennettä tai julkista joukkoliikennettä.
- hakijan kanssa samassa taloudessa ei ole auton käyttömahdollisuutta ja kuljetuspalvelu mahdollistaa ainoana tapana välttämättömät asiointit
- hakija asuu omassa kodissa, eikä ole laitoshoidossa tai tehostetun palveluasumisen piirissä
- hakijan bruttotulot yksin asuvalla on enintään 1163 euroa kuukaudessa ja kahden hengen kotitaloudessa enintään 2326 euroa kuukaudessa
- hakija on vähintään 65 vuotias

Liikkumista tukevaa harkinnanvaraista kuljetuspalvelua myönnetään enintään kahdeksan (8) yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa. Kaikkia myönnettyjä matkoja ei tarvitse käyttää. Käyttämättä jääneitä matkoja ei voi siirtää seuraavalle kuukaudelle. Kuljetuspalvelu on henkilökohtainen. Harkinnanvaraista kuljetuspalvelua voi käyttää Jyväskylän kaupungin alueella. Harkinnanvaraisesta kuljetuspalvelusta peritään matkan omavastuuosuus kolme (3) euroa. Kyydinvälityskeskus yhdistelee kuljetustilauksia mahdollisuuksien mukaan, joten samassa kyydissä voi olla muita samaan palveluun oikeutettuja matkustajia. Kyydissä voi olla mukana yksi saattaja. Saattajan tulee lähteä samasta osoitteesta ja saapua samaan osoitteeseen mistä palveluun oikeutettu asiakas. Saattaja maksaa matkasta kolme (3) euroa.

Päätöksen kuljetuspalvelusta tekee ikääntyneiden palveluiden palveluohjaaja. Palvelupäätös on määräaikainen ja voimassa kuluvan vuoden loppuun. Palvelu mahdollistaa yhden asiointikäynnin jokaiselle vuoden jäljellä olevan kalenteriviikolle. Palveluohjaaja voi myöntää erillisellä harkinnalla kuljetuspalvelua myös naapurikunnan alueelle. Asiakaan tulee liittää tulo- ja varallisuustietonsa kuljetuspalveluhakemukseen.

4 KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA

Kuntouttava päivätoiminta on tarkoitettu kotona asuville ikääntyneille jyvaskyläläisille, joiden toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua. Päivätoimintaa järjestetään kohdennetusti myös aistivammalaisille Jyväskylän kaupungin ostopalveluna.

Kuntouttava päivätoiminta on tavoitteellista ja määräaikaista asiakkaan toimintakykyä tukevaa toimintaa, jossa osallistutaan ryhmäkuntoutukseen ja toiminnallisiin ryhmiin. Yhdessä asiakkaan ja läheisen kanssa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa

määritellään asiakkaan tavoitteet. Palvelussa huomioidaan ihmisen sosiaalisia, fyysisiä, psyykkisiä, hengellisiä, kognitiivisia ja kulttuurillisia tarpeita sekä voimavaroja. Edellytyksenä kuntouttavan päivätoiminnan myöntämiselle on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta ja hän kykenee sitoutumaan tavoitteelliseen harjoitusjaksoon.

Ennen päivätoiminnan aloittamista on asiakkaan mahdollista tehdä tutustumiskäynti päivätoimintaan sovittuna aikana. Tällöin matka tehdään omakustanteisesti.

Kuntouttava päivätoiminta sisältää asiakkaan toimintakykyä tukevaa ryhmätoimintaa, esim. liikuntaa, ulkoilua ja erilaisia toimintatuokioita. Tärkeänä osana on sosiaalinen kanssakäyminen ja vertaistuki. Palvelu sisältää lounaan tai päivällisen.

4.1 KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA 1.

Kesto on kuusi (6) viikkoa, kaksi kertaa viikossa neljä (4) tuntia/ kerta. Palveluun ovat oikeutettuja henkilöt,

- joiden toimintakyky on heikentynyt äkillisen terveydentilan muutoksen tai sairaalajakson jälkeen tai
- henkilön liikuntakyky, lihasvoima tai tasapaino on heikentynyt ja kaatumisen riski on kasvanut tai
- asiakkaan kotona selviytymisen edellytykset ovat vaarantuneet toimintakyvyn laskun myötä

4.2 KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA 2.

Kesto on kuusi (6) kuukautta, kerran viikossa neljä (4) tuntia/kerta. Yksilöllisen harkinnan mukaan voidaan myöntää toinen kuuden kuukauden jakso. Palveluun ovat oikeutettuja henkilöt

- Jotka asuvat yksin ja joiden läheisverkostot ja sosiaaliset kontaktit ovat vähäiset tai heikot
- Jakson ensisijaisena tavoitteena on asiakkaan nykyisen toimintakyvyn ylläpitäminen

Kuntouttavaan päivätoimintaan haetaan ottamalla yhteyttä OIVA-keskukseen. Yhteydenoton voi tehdä asiakas itse, omainen, läheinen sekä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Kuntouttavassa päivätoiminnassa asiakkaille tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaille tehdään alku- ja loppuarvioinnit. Päivätoiminnan palveluista tekee palvelu- ja maksupäätöksen OIVA-keskuksen palveluohjaaja.

Kuntouttavan päivätoiminnan palvelut voidaan lopettaa, mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, joiden perusteella myöntämisperusteet eivät enää täyty tai päivätoimintakäyntejä ei muun syyn vuoksi voida jatkaa esimerkiksi:

- tarvitsee koko päiväksi yhden hoitajan tuen
- ei jaksakaan osallistua päivän toimintaan
- paljon poissaoloja esim. osastojaksot, asiakas toistuvasti kieltäytyy lähtemästä tai motivaation puute
- ei kykene toimimaan ryhmässä
- ei pysty osallistumaan ryhmäkuljetukseen, asiakas on levoton autossa, irrottaa turvavöitä matkan aikana tai ahdistuu matkustamisesta.

4.3 KULJETUS KUNTOUTTAVAAN PÄIVÄTOIMINTAAN

Tarvittaessa kuntouttavaan päivätoimintaan järjestetään edestakainen kuljetus asiakkaan kotoa päivätoimintaan. Kuljetuspalvelusta peritään erillinen maksu.

4.4. HYGIENIAPALVELU

Asiakkaalle, jonka kodin peseytymistilat ovat puutteelliset tai peseytyminen ei onnistu säännöllisen kotihoidon palvelun avulla. Hygieniapalvelun asiakkaalle järjestetään tarvittaessa edestakainen kuljetus. Hygieniapalvelusta ja kuljetuksesta peritään maksu.

4.5 OMAEHTOINEN KUNTOSALIHARJOITTELU PÄIVÄTOIMINNAN YKSIKÖISSÄ

Omatoiminen ikääntynyt voi saada kuntosalin käyttöoikeuden Kortepohjan, Luhtisen ja Keltinmäen kuntouttavan päivätoiminnan kuntosalille lukukausimaksulla toiminnan aukioloaikana. Tavoitteena on fyysisen toimintakyvyn ylläpitäminen, lihaskadon etenemisen estäminen ja omatoimisuuden tukeminen. Palvelusta ei tehdä viranomaisen päätöstä.

5 KOTIHOITO

Kotihoidon myöntämisen perusteet turvaavat asiakkaiden yhdenmukaista kohtelua ja tukevat päätöksentekoa. Palvelun myöntämisessä huomioidaan asiakkaan yksilöllinen avun tarve.

5.2.KOTIHOIDON PALVELUJEN MYÖNTÄMINEN, KOHDENTUMINEN, TAVOITTEET JA TOIMINTAPERIAATTEET

Kotihoidon henkilöstö on sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka työskentelevät yhteistyössä asiakkaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Kotihoidon toiminta on luottamuksellista ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus.

Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden tarpeenmukainen, tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan asuminen omassa kodissaan tukemalla asiakkaan toimintakykyä, terveyttä, hyvinvointia, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Kotihoidon palveluita tuotetaan kunnan omana toimintana ja palvelusetelillä sekä veteraaneille ostopalveluna.

Palvelun sisältö perustuu aina asiakkaan yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään asiakkaan sekä omaisten kanssa. Asiakkaan toimintakykyä, kotona selviytymistä ja tarvittavien palvelujen sisältöä arvioidaan arjessa jatkuvasti.

5.3 KOTIHOIDON ASIAKKUUS

Jyväskylän ikääntyneiden palveluiden palveluohjaus ja neuvonta on keskitetty OIVA-keskukseen. Keskukseen voi ottaa yhteyttä kuka tahansa tarvitessaan tietoa palveluista tai jos huoli herää omaisen, läheisen tai asiakkaan kotona pärjäämisestä. Palveluohjausta saa puhelimitse, kotikäynneillä tai etäyhteyden avulla.

Palvelujen myöntäminen perustuu henkilökohtaiseen palvelutarpeen arviointiin. Palveluohjaaja selvittää henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn ja terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Asiakkaan tarvitsemat palvelut suunnitellaan ja järjestetään yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden tahojen kanssa. OIVA-keskuksen palveluohjaaja tekee palveluista kirjallisen palvelupäätöksen myöntämisperusteiden mukaisesti.

Kotihoidon palvelut alkavat määräaikaisella arviointijaksolla. Jakson aikana toimintakykyä ja avuntarvetta seurataan. Arviointijakson päätyttyä tehdään päätös palvelun jatkumisesta. OIVA-keskuksen palveluohjaus sekä kotihoito arvioivat asiakkaan toimintakykyä ja palvelun tarvetta koko asiakkuuden ajan. Jos asiakkaan toimintakyky muuttuu eikä palvelun myöntämisen perusteet täyty, palvelu päättyy. Kunnan myöntämän kotihoidon päättyessä kartoitetaan muita palveluja asiakkaan arjen tueksi.

5.4 KOTIHOIDON SISÄLTÖ

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa. Kotisairaalan ja kotiutustiimin käynnit voivat myös olla osa kotihoitoa. Kotihoitoa toteutetaan asiakkaan kotiin tehtävillä kotikäynneillä tai etähoitona. Etähoito on ääni- ja videokuvayhteys asiakkaan ja hoitajan välillä. Etähoidolla voidaan korvata osa perinteisen kotihoidon käynneistä tai asiakkaalle voidaan aloittaa suoraan pelkkä etähoito.

Kotihoidon sisältö on määritelty asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Kotihoidon toiminta perustuu asiakkaan toimintakykyä tukevaan ja asiakkaan omat voimavarat huomioon ottavaan työskentelytapaan. Kotihoidon määrä ja ajankohta sovitetaan asiakkaan hoidon tarpeeseen. Kotihoitoa toteutetaan tarvittaessa kaikkina vuorokauden aikoina. Säännöllisen kotihoidon asiakkaan on mahdollista tarvittaessa saada kotihoidon lääkärin palveluja tai kotihoidon kotikuntoutusta. Kotihoidon asiakkaiden kotiutuessa

terveydenhuollon yksiköstä kotiutumista tukee kotihoidon kotiutustiimi. Myös kotisairaalan käyntejä voidaan toteuttaa osana kotihoitoa.

Kotihoidon asiakkaan perushoitoon liittyvät hoidolliset tehtävät:

- asiakkaan ohjaaminen ja/tai avustaminen päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtainen hygienia (hampaiden ja hiusten pesu, ihon hoito, kynsien leikkaaminen, peseytyminen) sekä wc-toimet ja pukeutuminen
- asiakkaan säännöllisestä, terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta huolehtiminen, sekä ravitsemustilan arviointi
- aamu-, ilta- ja välipalojen valmistuksessa ohjaaminen ja/tai avustaminen
- valmiin aterian lämmityksessä ohjaaminen ja/tai avustaminen
- jääkaapin sisällön ja siisteyden tarkistaminen
- terveydentilan ja yleistilanteen seuranta ja tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus
- hoitotarvikkeiden ja -välineiden hankinta tai hankinnassa ohjaaminen ja/tai avustaminen
- liikkumisessa ja tarvittavien apuvälineiden hankinnassa ohjaaminen ja/tai avustaminen
- harjoitusohjelman / kotikuntoutusohjelman suorittamisessa ohjaaminen.

Lääke- ja sairaanhoidolliset tehtävät:

- terveydentilan ja voinnin seuranta, asiakkaan sairauteen liittyvät seurannat (esim. verenpaineen ja painon seuranta) sekä tarvittavista säännöllisistä jatkoseurannoista huolehtiminen
- lääkehoidon toteuttaminen ja lääkehoidon vaikutusten havainnointi ja seuranta sekä arviointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat pääsääntöisesti koneellisen annosjakelun piiriin. Jos hoito- ja palvelusuunnitelmassa on sovittu, että kotihoito huolehtii lääkehoidosta, on lääkehoito täysin kotihoidon vastuulla. Tämä tarkoittaa annosjakelun järjestämistä, lääkkeiden jakoa dosettiin tarvittaessa sekä reseptien uusintaa – tarvittaessa yhteydenotot ja ajanvaraus asiakkaan lääkäriin
- injektioiden antaminen
- lv -lääkityksen tai -nesteytyksen antaminen lääkärin ohjeiden mukaisesti
- haavahoidot lääkärin ohjeiden mukaan
- katetroinnit ja avannehoidot
- asiakkaalla on mahdollisuus saada saattohoitoa kotiin, jos omaiset ovat mukana saattohoidossa
- hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan eri yhteistyötahojen roolit sekä läheisen rooli ja osuus asiakkaan saattohoidon toteuttamisessa
- muistitestin, depressiotestin ja muiden hoidon toteuttamista edellyttävien testien tekeminen.

Kodin hoidolliset tehtävät:

- kodin yleissiisteydestä huolehtiminen, roskien vieni, näkyvien roskien siistiminen, vuoteen sijaus ja lakanoiden vaihto, tiskaus, pöytäpintojen pyyhkiminen, jääkaapin ja mikroaaltouunin siisteydestä huolehtiminen
- wc:n siisteydestä huolehtiminen sekä portatiivin tyhjennys ja pesu
- asiakkaan avustaminen ja neuvonta perussiivouksen hankkimiseksi yksityiseltä palveluntuottajalta.

Turvallisesta ympäristöstä huolehtiminen:

- psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen turvallisuuden arviointi ja edistäminen
- elinympäristön turvallisuudesta sekä toimivuudesta /esteettömyydestä huolehtiminen ja tarvittaessa yhteydenotto asiantuntijatahoon
- tekniikan hyödyntäminen turvallisen ympäristön tukena (apuvälineet, turvapuhelin, turvakamera).

Muut tehtävät:

- ohjaus ja neuvonta
- asiointiavun järjestäminen
- etuuksien, tukien ja edunvalvonnan hakemisessa
- avustaminen välttämättömien vaatteiden hankinnassa silloin, kun sitä ei ole mahdollista muutoin järjestää
- avustaminen pyykkihuollon hankinnassa
- saattoapuna toimiminen äkillisissä tutkimuksissa ja lääkärin vastaanotolla silloin, kun sitä ei ole mahdollista muutoin järjestää.

5.5 SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO

Säännöllisen kotihoidon alkaessa asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuutta ja kotona selviytymistä arvioidaan ensimmäiseen palvelupäätökseen kirjatun määräaikaisen jakson ajan. Jakson päättyessä arvioidaan tarve kotihoidon palvelujen jatkumiselle. Arviointia tehdään yhdessä asiakkaan sekä hänen läheistensä kanssa hyödyntäen ikääntyneiden palvelujen moniammatillista osaamista. Arvioinnissa hyödynnetään toimintakyvyn arviointi- ja seurantajärjestelmää (RAI). Viiden ensimmäisen viikon aikana palvelutarpeenarvioinnin ja RAI-arvioinnin perusteella suunnitellaan asiakkaalle hänen voimavarojaan tukeva hoito ja huolenpito sekä muut tarvittavat palvelut.

Kotihoidon asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jota päivitetään ja arvioidaan vähintään puolivuositain. Asiakas ja hoitoon osallistuvat omaiset hyväksyvät hoito- ja palvelusuunnitelman allekirjoituksellaan, jolloin he sitoutuvat yhdessä sovittuun hoitoon ja hoivaan. Säännöllisestä kotihoidosta tehdään muutoksenhakukelpoinen palvelu- ja maksupäätös. Säännöllisen kotihoidon palvelut voidaan lopettaa, mikäli asiakkaan tilanteessa ja toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, joiden perusteella myöntämisperusteet eivät enää täyty.

Asiakkaan palveluntarvetta arvioidaan jatkuvasti ja kotihoidon käyntien määrää ja palveluaikaa voidaan lisätä tai vähentää asiakkaan toimintakyvyn ja hoidon tarpeen

mukaan. Tällöin selvitetään myös läheisten, muiden asiakkaan hoitoon liittyvien tahojen ja palveluntuottajien mahdollisuudet tukea asiakkaan kotona pärjäämistä.

5.5.1 Säännöllistä kotihoitoa myönnetään

- henkilölle, jonka hoivan ja huolenpidon tarve on jatkuvaa ja päivittäistä tai useamman kerran viikossa (vähintään 3x/vko) tapahtuvaa ja hoidon toteuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista
- henkilölle, joka tarvitsee sairaanhoidollista apua, mutta ei fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakykynsä rajoittuneisuuden vuoksi kykene joko itsenäisesti tai saattajan avustamana käyttämään terveyskeskuksen palveluja
- yöaikaan (klo 21- 07) tapahtuvaa säännöllistä kotihoitoa myönnetään asiakkaan yksilöllisen hoidollisen tarpeen ja suunnitelman mukaan. Yöaikaan tapahtuvan säännöllisen kotihoidon käynnit sisältävät mm. asentohoidon, wc- käynnin/vaipanvaihdon, aikakriittisen lääkehoidon ja/tai saattohoidon
- tuetun kotona asumisen/säännöllisen kotihoidon palvelusetelin saaneille asiakkaille tarvittava yöhoito sisältyy palvelusetelillä tuotettavaan palveluun
- asiakkaalla on mahdollisuus kotiutusta suunniteltaessa kotikokeiluun, hänen ollessaan kirjoilla sairaalassa
- säännöllisen kotihoidon tilapäisiä yökäyntejä voidaan myöntää yksilöllisen harkinnan mukaan 1-2 yötä henkilölle, joka tarvitsee yökäynnin terveydentilan ja voinnin seurannan vuoksi, tai omaishoitajan avun turvin asuvalle henkilölle, jonka omainen on tilapäisesti poissa kotoa tai yhden viikon ajan henkilölle, joka on kotiutunut sairaalasta ja hoitajien arvion mukaan tarvitsee öisin terveydentilan ja voinnin seurantaa.

Säännöllistä kunnallista kotihoitoa voidaan myöntää harvemmin kuin kolme kertaa viikossa vain perustelluista syistä, esimerkiksi:

- asiakkaalla ei ole taloudellisia edellytyksiä hankkia palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta: palvelua voidaan myöntää harvemmin kuin kolme kertaa viikossa asiakkaan bruttotulojen jäädessä täysimääräisen takuueläkkeen ja ylimmän hoitotuen suuruisen yhteenlasketun summan alle, pariskuntien kohdalla edellä mainittu tuloraja lasketaan kaksinkertaisena
- asiakkaan avuntarve on suurempi kuin hänen oma näkemyksensä avuntarpeesta (sairaudentunnettomuus)
- asiakas on omaishoidontuen piirissä ja/tai asiakkaan läheisen jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla.

Seuraavissa tapauksissa henkilö ohjataan ensisijaisesti käyttämään yksityisiä palveluntuottajia:

- kun henkilön avun tarve on harvemmin kuin kolme kertaa viikossa
- kun henkilö pystyy hakeutumaan muiden terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden palvelujen piiriin
- kun henkilön avuntarve on vain siivouksessa, vaatehuollossa tai aterioiden valmistuksessa

- kun henkilön avuntarve on vain peseytymisessä.

5.5.2 Säännöllistä kotihoitoa ei voida myöntää

- henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätöntä terveytensä kannalta
- henkilölle, joka ei suostu yhteistyöhön hoitonsa toteuttamiseksi
- henkilölle, jonka käyttäytymisen tai asuinympäristön vuoksi kotihoidon työntekijöiden turvallisuutta ja koskemattomuutta ei voida turvata
- asiakas ymmärtää oman tilanteensa ja esittää kirjallisen kotihoidon vastaanottamiskiellon
- asiakas ei sitoudu hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittuihin palveluihin
- asiakkaan terveydentila paranee, eikä hän tarvitse enää kotihoitoa
- palvelujen tarve kohoaa pysyvästi yli 70 tuntiin kuukaudessa
- asiakas tai hänen omaisensa käyttäytyvät epäasiallisesti tai aggressiivisesti hoitajia kohtaan; tämä voi olla fyysisen koskemattomuuden uhkaamista tai sanallista mitätöintiä, vähättelyä tai solvaamista.

5.6 TILAPÄINEN KOTIHOITO JA TILAPÄINEN KOTISAIRAANHOITO

Tilapäinen kotihoito tai tilapäinen kotisairaanhoito on tarkoitettu asiakkaan tilapäiseen palvelutarpeeseen ja se on kestoaltaan alle kaksi viikkoa kestävä hoito ja huolenpitoa. Tilapäinen kotihoito voi olla myös pidempijaksoinen, mikäli asiakkaan tilapäinen palvelutarve pitkittyy. Tilanteet arvioidaan yksilöllisesti.

5.6.1 Tilapäistä kotihoitoa tai tilapäistä kotisairaanhoitoa myönnetään

- henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt tai hoidon tarve on tilapäinen ja hoidon toteuttaminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista, eikä asiakas pysty itse hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin käyttämällä julkista liikennettä tai taksipalveluja
- henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten syiden vuoksi: harkinnanvaraisesti asiakkaan bruttotulojen jäädessä täysimääräisen takuueläkkeen ja ylimmän hoitotuen suuruisen yhteenlasketun summan alle, pariskuntien kohdalla tuloraja kaksinkertaisena

Seuraavissa tapauksissa henkilö ohjataan ensisijaisesti käyttämään avoterveydenhuollon palveluja tai yksityisiä palveluntuottajia:

- verikokeiden ottaminen (mm. INR- kokeet)
- lyhytaikaiset haavahoidot
- yksittäiset sairaanhoidolliset toimenpiteet (ompeleen poistot, korvahuuhtelut)
- tarkistuskäynnit, joita terveydentilan tai voinnin seuranta ei vaadi.

5.6.2 Tilapäistä kotihoitoa ei voida myöntää

- henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätöntä terveytensä kannalta
- asiakas ymmärtää oman tilanteensa ja esittää kirjallisen kotihoidon vastaanottamiskiellon
- asiakas ei sitoudu hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittuihin palveluihin
- asiakkaan terveydentila paranee, eikä hän tarvitse enää kotihoitoa
- palvelujen tarve kohoaa pysyvästi yli 70 tuntia kuukaudessa
- asiakas tai hänen omaisensa käyttäytyvät epäasiallisesti tai aggressiivisesti hoitajia kohtaan; tämä voi olla fyysisen koskemattomuuden uhkaamista tai sanallista mitätöintiä, vähättelyä tai solvaamista

6 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMINEN

Ikääntyneiden asumisen palveluihin Jyväskylässä kuuluvat lyhytaikainen hoito, tehostettu palveluasuminen, perhehoito ja pitkäaikainen laitoshoido.

Jyväskylän kaupungin ikääntyneiden palveluiden lähtökohtana on, että kotihoito ja muu kotiin annettava tuki on aina ensisijainen palvelumuoto. Kotona asumista tuetaan mm. kuntouttavalla päivätoiminnalla sekä erilaisilla kotiin annettavilla palveluilla kuten turva- ja ateriapalvelu sekä kotihoito.

Perusedellytys ikääntyneiden asumiseen siirtymiselle on, että asiakas selviydy kotona enää kotiin annettavien tukitoimien turvin.

Asumista tuetaan myös palveluohjauksen keinoin ohjaamalla ikääntyneitä erilaisiin senioriasuntoihin sekä muihin ikääntyneille kohdennettuihin asumismuotoihin. Jyväskylän ikääntyneiden palvelujen OIVA-keskuksessa asumiseen liittyviä asioita hoitaa SAS-tiimi. Lyhenne tulee sanoista *selvitä, arvioi, sijoita* ja samaa nimeä käytetään myös muualla Suomessa.

6.2 LYHYTAIKAINEN HOITO, TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN, LAITOSHOITO JA ERITYISMUISTIYKSIKKÖ KÄSITTEENÄ

6.2.1 Lyhytaikainen hoito (LAH)

Lyhytaikaisen hoidon (LAH) tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista. Tavoitteena on arvioida ja vahvistaa ikäihmisen toimintakykyä ja voimavaroja erityisesti kotona asumisen ja omaishoitajan tai läheisen jaksamisen tukemiseksi sekä kotiutumiseen liittyvissä tilanteissa. Tavoitteena on siirtää pitkäaikaisen ympärivuorokautisen hoivan tarvetta. Lyhytaikainen hoito sisältää asiakkaan kuntoutuksen, arvioinnin, ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon. Lyhytaikaishoito on tavoitteellista kuntouttamista sekä arviointia moniammatillisesti.

Lyhytaikaista hoitoa järjestetään Jyväskylässä Akseli ja Elinassa niille lyhytaikaishoitoon (LAH) oikeutetuille asiakkaille, joilla on ympärivuorokautisen hoidon ja seurannan tarve.

Säännöllinen lyhytaikaishoito on tarkoitettu:

- omaishoitajan lakisääteisten vapaapäivien järjestämiseksi
- omaisen tai läheisen jaksamisen tueksi, silloin kun asiakas on samassa taloudessa asuvan omaisen tai läheisen pääasiallisessa hoidossa
- kotiin annettavien palveluiden lisäksi tukemaan kotona asumista

Tilapäinen lyhytaikaishoito on tarkoitettu:

- kotiin annettavien palveluiden lisäksi erityistilanteisiin (esimerkiksi sairauden- tai hoidon seuranta ja toteutus tai kriisitilanne)
- palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin ja kartoitukseen
- sairaalassa olon tai kuntoutusjakson jälkeen tarvittavaan hoivaan ja kuntoutukseen
- kotihoidon kotikuntoutusjaksoihin. Jakso on määräaikainen (2 viikkoa) ja tavoitteena on tukea kotona asumista.

Jyväskylässä lyhytaikaista hoitoa järjestetään myös perhehoitona, jonka osalta noudatetaan erillistä maakunnallista perhehoidon toimintaohjetta. Perhehoitoa myönnetään ensisijaisesti omaishoidon asiakkaille. Lisäksi omaishoidon lakisääteisen vapaan järjestämiseen on käytössä palveluseteli.

6.2.2 Tehostettu palveluasuminen (TPA)

Tehostettu palveluasuminen (TPA) on asumista, jossa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti. Aukkaat ovat pääosin keskivaikeasti tai vaikeasti muistisairaita ja/tai monisairaita.

Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoivan ja huolenpidon tarve on runsasta ja ympärivuorokautista eikä tarpeeseen voida vastata kotiin annettavilla palveluilla. Tehostetun palveluasumisen tarkoituksena on ylläpitää asiakkaiden päivittäistä toimintakykyä kuntouttavan työotteen ja monipuolisen yhteisöllisen sekä virikkeellisen toiminnan avulla kodinomaisessa ympäristössä. Asiakkaalle tarjotaan hänen tarvitsemansa hoiva, hoito ja huolenpito. Tehostetussa palveluasumisessa on mahdollista asua elämän loppuun asti.

Tehostettu palveluasuminen sisältää asiakkaan ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon, ateriat, siivouspalvelut, vaatehuollon ja osallisuutta sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Jokaiselle asukkaalle laaditaan hänen toimintakykynsä ja palvelutarpeensa mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma.

Palvelu ei sisällä lääkkeitä, henkilökohtaisia hygieniatarvikkeita ja hoitotarvikkeita sekä vaatteita tms. henkilökohtaisia tarvikkeita. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaat

tekevät vuokrasopimuksen ja heillä on mahdollisuus hakea Kelasta tulosidonnaista asumistukea vuokratukustannuksiin.

Jyväskylässä tehostettua palveluasumista järjestetään omana toimintana, ostopalveluna, perhehoitona ja palvelusetelillä. Ostopalveluna ja palvelusetelillä järjestettävä palvelu vastaa myöntämisperusteiltaan ja sisällöltään kunnan omaa palvelua.

Mahdollisuutena voi olla myös perhehoito, mihin sijoittumiseen vaikuttaa perhehoidon saatavuus maakunnallisesti. Perhehoitoon sijoituessa noudatetaan erillistä maakunnallista perhehoidon ohjetta.

6.2.3 Pitkäaikainen laitoshoido (PAH)

Vanhuspalvelulain 14§:ssä pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidona vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuteen liittyvät perusteet.

Sosiaalihuoltolain 22§:n mukaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste.

6.2.4 Erityismuistiyksikkö (ERMU)

Erityismuistiyksikkö tarjoaa hoitoa niille muistisairaille, jotka joko oman tai muiden turvallisuuden ja hyvinvoinnin vuoksi tarvitsevat erityistä hoitoa ja ohjausta pienryhmässä. Näillä asiakkailla on ympärivuorokautisen hoidon ja seurannan tarve sekä poikkeavaa käyttäytymistä (väkivaltainen käytös, sosiaalisesti sopimaton ja häiritsevä käyttäytyminen, kielteinen suhtautuminen hoitoon, karkea, uhkaava kielenkäyttö, jatkuva vaeltelu). Hoitajakso erityismuistiyksikössä kestää vain niin kauan kuin asiakas tarvitsee sitä, sen jälkeen hänelle etsitään hoitopaikka joko tehostetusta palveluasumisesta tai pitkäaikaishoidosta. Asiakas sijoittuu erityismuistiyksikköön SAS:n kautta.

6.3 MYÖNTÄMISPERUSTEET IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEEN JA HOITON

Ympärivuorokautiseen asumiseen ja hoitoon on oikeutettu asiakkaat, joilla kotona asumista tukevista palveluista ja tukitoimista huolimatta kotona asuminen ei ole turvallista joko itsenäisesti asuen tai omaisen kanssa. Heillä on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikentymistä ja sen vuoksi tarvitsevat monien sairauksien vuoksi ympärivuorokautista hoivaa ja valvontaa. Hoivan ja valvonnan tarvetta on säännöllisesti myös yöaikaan.

6.4 LYHYTAIKAISEEN HOITOOON SEKÄ IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEEN JA HOITOOON HAKEMINEN

6.4.1 Hakeminen lyhytaikaiseen hoitoon

Omaishoidontukeen oikeutetuille päätöksen lyhytaikaisesta hoidosta tekee omaishoidontuen palveluohjaaja. Muille asiakkaille päätös oikeudesta lyhytaikaiseen hoitoon tehdään yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Päätöksessä määritellään, kuinka moneen lyhytaikaishoidon vuorokauteen kuukaudessa asiakas on oikeutettu ja mille ajalle päätös on voimassa.

6.4.2 Hakeminen ikääntyneiden asumiseen

Ympäri vuorokautisen asumisen ja hoidon hakeminen käynnistyy asiakkaan, omaisen/ asioiden hoitajan tai hoitoon osallistuvan yhteydenotolla ikääntyneiden palveluiden SAS työryhmään.

Palvelun myöntäminen perustuu asiakkaalle tehtyyn yksilölliseen ja moniammatilliseen palvelutarpeen sekä toimintakyvyn arviointiin. Ennen palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa tulee asiakkaan tila olla vakaa. Palvelutarpeen arviointi toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja hänet hyvin tunnevan hoitotahon ja omaisen kanssa. Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI toimintakykyarviointimittaria sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa käytettäviä mittareita

Asiakaskohtaisen palvelutarpeenarvioinnin pohjalta asiakkaalle tehdään SAS-työryhmässä myönteinen tai kielteinen palvelupäätös ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palvelusta.

Vanhuspalvelulain (980/2012) 3. luvun 18§:n mukaan kunnan on tehtävä päätös iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen myöntämisestä kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta ja järjestettävä myönnetty palvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu.

Samaisen lain ja pykälän mukaan päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetty muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta.

6.5 PITKÄAIKAISEN ASUMISEN HOITOPAIKAN VASTAANOTTAMINEN

Asiakas voi esittää toiveensa hoitopaikasta. Aina toivetta vastaavaa hoitopaikkaa ei voida järjestää mutta siihen pyritään.

Monen palvelutalon rakentamiseen on saatu valtion avustusta, korkotukea ja/tai lainaa. Näissä ARA – kohteissa asukasvalintaperusteina on asiakkaan palveluasumisen tarve, varallisuus ja tulot. Nämä selvitetään ennen ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palvelupäätöksen tekoa ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palvelupäätöksen yhteydessä. Mikäli varallisuutta ja tuloja ei saada selvitettyä, asiakas ei voi sijoittua ARA-kohteeseen. ARA kohteiden asukasvalinnoissa asetetaan etusijalle palveluasumisen tarpeessa olevat vähävaraisimmat ja pienituloisimmat hakijat (Laki vuokra-asuntolainojen ja asumisoikeuslainojen korkotuesta (604/2001) 11 a - d§ ja aravarajoituslaki (1190/1993) 4 a - d§). Jos asiakas ei täytä ARA-kohteeseen sijoittumisen edellytyksiä, on vaihtoehtona vapaarahoitteiset kohteet.

Kun asumispalveluun oikeutetulle järjestyä hoitopaikka, muuton tulee tapahtua pääsääntöisesti kolmen vuorokauden kuluessa. Muuton yhteydessä asiakkaan kanssa tehdään vuokrasopimus ja asiakkaan tulee hankkia muuttopäivästä alkaen palveluasumisen asuntoon kohdistuva kotivakuutus vastuuvakuutusosineen.

Jos sairaalassa tai lyhytaikaisessa hoitopaikassa oleva asiakas ei hyväksy hänelle esitettyä ympärivuorokautisen hoidon hoitopaikkaa, tulee asiakkaan kuitenkin siirtyä kyseiselle paikalle perusteettoman sairaalahoidon tai lyhytaikaishoidon välttämiseksi. Tämän jälkeen asiakas voi hakea vaihtoa haluamaansa kohteeseen ja vaihto pyritään järjestämään paikkatilanteen sen salliessa.

Jos kotona oleva asiakas ei hyväksy hänelle esitettyä hoitopaikkaa, hänelle ympärivuorokautisesta asumisesta ja hoidosta tehty palvelupäätös raukeaa. Asiakkaan tulee tässä tilanteessa hakea palvelua uudelleen. Asiakkaalle tehdään uusi päätös hänen ilmoituksensa perusteella ja jonotusaika alkaa alusta.

6.6 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISEN JA HOIDON PALVELUTARPEEN MUUTTUMINEN

Mikäli asiakkaan hoidon ja hoivan tarve muuttuu ennen sijoittumista hoitopaikkaan, arvioidaan ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon tarve uudelleen. Ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon paikkaa odottavan henkilön myönteinen palvelupäätös raukeaa, mikäli asiakas selviytyy päivittäisistä toiminnoistaan kotiin annettavien palveluiden turvin.

Jos asiakkaan ollessa jo sijoitettuna ympärivuorokautiseen asumiseen ja hoitoon, asiakkaan toimintakyky muuttuu oleellisesti paremmaksi, arvioidaan ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon tarve uudelleen. Asiakkaan toimintakykyä ja tuen tarvetta arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, hänen omaisten ja läheisten sekä hoitoon osallistuvien kanssa. Keskeistä arvioinnissa on selvittää, onko asiakkaan hoitoa mahdollista toteuttaa kevyemmällä palveluilla.

6.7 ASUMINEN YKSITYISESSÄ ASUMISPALVELUSSA ILMAN KUNNAN PALVELUPÄÄTÖSTÄ

Mikäli asiakas on itse hakeutunut yksityisen palveluasumisen piiriin ilman kunnan myönteistä ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palvelupäätöstä, hänellä ei ole mahdollisuutta taloudellisiin syihin vedoten saada kaupungin järjestämää asumispalvelua ennen kuin kaupungin määrittelemät ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon myöntämisperusteet täyttyvät. Ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palvelusta tehdään palvelupäätös voimassa olevien myöntämisperusteiden mukaisesti.

7 ASIAKASMAKSUKÄYTÄNTÖ JA SOVELTAMISOHJEET

Asiakasmaksujen soveltamisohteet ohjaavat asiakasmaksujen määrittelyä ja avaavat tarkemmin ikääntyneiden palveluiden asiakasmaksujen muodostumista. Nämä soveltamisohteet täydentävät Jyväskylän sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöstä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Tässä asiakirjassa esiintyvät ikääntyneiden palveluiden maksut selviävät em. päätöksen liitteestä.

7.1 YLEISTÄ

Ikääntyneiden palveluiden asiakasmaksut perustuvat pääsääntöisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/1992), jäljempänä asiakasmaksulaki, ja asetukseen (912/1992), jäljempänä asiakasmaksuasetus. Asiakasmaksulaissa (734/1992) tai -asetuksessa (912/1992) ei ole erikseen säädelty kotihoidon tukipalvelujen maksuista eikä asumispalvelumaksuista, joten kunta voi periä niistä päättämänsä maksun. Asumisessa perittävää vuokraa sääntelee asuinhuoneiston vuokrasta annettu laki (481/95), jäljempänä huoneenvuokralaki.

Asiakasmaksulaki sisältää asiakasmaksujen yleiset periaatteet, siinä on myös määritelty maksuttomat sosiaali- ja terveyspalvelut. Asiakasmaksusäännösten tarkoituksena on, että palvelujen käyttäjiltä perittävät maksut ovat kohtuullisia siten, että ne eivät muodosta taloudellista estettä palvelujen käyttämiselle.

Asiakasmaksulain perusteella palvelujen käyttäjältä voidaan periä maksu, jos palvelua ei ole lailla säädetty maksuttomaksi. Maksu voi olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Tuloihin perustuvat asiakasmaksut tarkistetaan joka toinen vuosi, muut asiakasmaksut tarkistetaan vuosittain.

Kunnan on alennettava tai jätettävä perimättä sosiaalihuollon maksu ja maksukyvyyn mukaan määräytyvä terveydenhuollon maksu, jos periminen vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon tai lakisääteisestä elatusvelvollisuudesta huolehtimisen.

Maksuvaikeuksissa asiakkaalla on mahdollisuus hakea maksun alentamista tai poistamista. Mikäli edellä mainitut toimenpiteet eivät ole riittäviä, asiakkaan on mahdollista hakea toimeentulotukea. Jos asiakas jättää sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksun maksamatta, siitä voidaan periä viivästyskorkoa ja se voidaan ulosmitata ilman oikeuden päätöstä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon maksukattoa kerryttävät palvelut on määritelty erikseen Asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa.

Rintamatunnuksen omaavien veteraanien ja sotainvalidien asiakasmaksuja ohjaavat Rintamaveteraanien kuntoutuksesta annettu laki (1988/ 1184), Sotilasvammalaki (1948/404) ja Valtiokonttorin vuosittain julkaisemat ohjekirjeet.

7.2 MAKSUJEN MÄÄRÄYTYMINEN

Jyväskylän kaupungin ikääntyneiden palveluiden kotihoidon, palveluasumisen ja pitkäaikaishoidon maksut määräytyvät asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaisesti. Palveluasumisen hoitomaksun määrittelee Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta.

Kotihoidon, palveluasumisen ja pitkäaikaishoidon maksujen määräämisessä otetaan huomioon seuraavat tulot:

- kotihoidossa säännölliset bruttotulot (myös yhteistaloudessa, avioliitossa tai avioliiton omaisissa suhteissa asuvan henkilön tulot)
- palveluasumisessa ja pitkäaikaishoidossa säännölliset nettotulot (myös avioliitossa tai avioliiton omaisissa suhteissa asuvien henkilöiden tulot)
- eläkkeensaajan hoitotuki
- palveluasumisessa asumistuki
- pääomatulot
- metsän laskennallinen tuotto

Lisäksi kotihoidon, palveluasumisen ja laitoshoidon maksuissa huomioidaan ulosotto.

Kotihoidon, palveluasumisen ja pitkäaikaishoidon maksujen määräämisessä ei oteta huomioon:

Asiakasmaksuasetuksen mukaisesti tulona ei huomioida lapsilisää, lapsen hoitotukea, kansaneläkelain ([347/1956](#)) mukaista lapsikorotusta, asumistukea, vammaistukea, tapaturmavakuutuksen perusteella suoritettavia sairaanhoito- ja tutkimuskuluja, sotilasavustusta, rintamalisää, opintorahaa, aikuisopintorahaa, opintotuen asumislisää, toimeentulotukena maksettavaa toimintarahaa ja matkakorvausta, kuntoutusrahalain ([611/1991](#)) mukaista ylläpitokorvausta, työvoimapoliittisesta aikuiskoulutuksesta annetun lain ([763/1990](#)) mukaista ylläpitokorvausta, opintojen johdosta suoritettavia apurahoja ja muita vastaavia avustuksia, perhehoidon kustannusten korvauksia eikä lasten kotihoidon tukea.

Sen lisäksi, mitä asiakasmaksulaki ja -asetus määräävät, Jyväskylän kaupungin ikääntyneiden palveluiden kotihoidon, palveluasumisen ja pitkäaikaishoidon maksujen määrääntymisessä ei oteta huomioon edunvalvonnan palkkiota eikä asiakkaan omistuksessa olevien kiinteistöjen ja asunto-osakkeiden seuraavia maksuja: kiinteistöverot, vakuutukset, yhtiövastikkeet, sähkö- vesi- ja jätemaksut, remonttikulut ja tienhoitomaksut.

Vammaispalvelulain mukaisesti tai erityishuoltona myönnettyissä palveluissa ei ole tuloihin perustuvia maksuja.

Mikäli asiakas on tyytymätön maksun määräytymiseen, hän voi hakea maksuun oikaisua palvelusta perusturvalautakunnalta tai sen määräämältä toimielimeltä.

7.3 KOTONA ANNETTAVA PALVELUT

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotihoidosta peritään kuukausimaksu, joka määräytyy palvelun, sen määrän, palvelunkäyttäjän maksukyvyyn, bruttotulon sekä perheen koon mukaan.

Kotiutustiimin, etähoivan sekä kotikuntoutuksen palvelut sisältyvät säännöllisen kotihoidon kuukausimaksuun. Palvelut perustuvat asiakkaan kanssa laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kotihoidon kuukausimaksu määräytyy käyntiajan mukaisena prosenttiosuutena tulorajan ylittävistä bruttotuloista. Myös omaishoidontuen saajan säännöllisen kotihoidon maksu määräytyy samalla periaatteella.

Säännöllisen kotihoidon maksua ei peritä, jos asiakas siirtyy lyhyt- tai pitkäaikaiseen kunnalliseen laitoshoidon tai jos omainen ottaa asiakkaan hoitoonsa kokonaisen kalenterivuorokauden ajaksi. ~~Kun säännöllinen kotihoito keskeytyy muiden syiden vuoksi, ei kotihoidon maksua peritä yli viisi vuorokautta kestävästä keskeytyksestä.~~

Kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu ei saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Lasketun maksun ylittäessä todelliset kustannukset tulee asiakasmaksu laskea todellisten kustannusten ja käytetyn palveluajan mukaan. Toteutunut palveluaika huomioidaan 30 minuutin tarkkuudella.

- Säännöllinen kotihoito on maksutonta asiakkaalle, jolle on myönnetty vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen kotiin. Mikäli kotihoidon käynnit on myönnetty vammaispalvelulain mukaisena henkilökohtaisena apuna, peritään asiakkaalta sairaanhoidollisista syistä tehtävistä käynneistä asiakasmaksu. Kotihoidon palvelut ovat maksuttomia myös tunnuksen omaaville rintamaveteraaneille sekä sotainvalideille, joiden vamman haitta-aste on Valtiokonttorin vuosittain ilmoittaman prosentin mukainen (vuonna 2018 $\geq 10\%$) sekä tartuntatautilain mukaista hoitoa saaville.

Erillistä kotisairaalan maksua ei peritä, mikäli asiakas on jo säännöllisen kotihoidon asiakas, asiakkaalta peritään tuolloin asiakasmaksu säännöllisen kotihoidon maksutaulukon mukaan.

Tilapäisestä kotihoidosta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotiutustiimin käynnistä asiakkaalta peritään jokaisesta käynnistä käyntimaksu.

Asiakkaan siirtyessä säännöllisestä kotihoidosta palveluasumiseen, kotihoidon viimeiset maksut peritään muuttopäivää edeltävänä päivänä ja palveluasumisen ensimmäiset asiakasmaksut peritään muuttopäivästä alkaen.

7.3.1 Tukipalvelut

Asiakkaalle myönnettävät kotihoidon tukipalvelut sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Tukipalveluita ovat turvapalvelu, ateriapalvelu ja kuntouttava päivätoiminta sekä harkinnanvarainen liikkumista tukeva kuljetuspalvelu.

7.3.2 Turvapalvelut

Asiakkaalta peritään turvapalvelusta asennusmaksu sekä kuukausimaksu, joka sisältää ensisijaisessa vaihtoehdossa turvapuhelinpalvelun, gsm-turvapuhelinlaitteen, puhelinliittymä (sim -kortin) ja turvarannekkeen, kun asiakkaan bruttotulot ylittävät takuueläkkeen ja ylimmän hoitotuen yhteenlasketun summan. Mikäli asiakkaan bruttotulot jäävät alle takuueläkkeen ja ylimmän hoitotuen yhteenlasketun summan, turvapalvelu on täysin maksuton (asennusmaksu ja kuukausimaksu).

Asennusmaksu on asennuskohtainen. Lisälaitteet ja niiden asennus ovat maksuttomia asiakkaalle, jonka bruttotulot jäävät alle takuueläkkeen ja ylimmän hoitotuen yhteenlasketun summan.

Useamman kuin yhden henkilön taloudessa huomioidaan myös avioliitossa tai avioliiton omaisissa suhteissa elävien henkilöiden tulot; esimerkiksi pariskunnilla huomioidaan molempien yhteen lasketetut bruttotulot, ja maksua määrättäessä tuloraja on kaksinkertainen yksin asuvaan henkilöön verrattuna.

Turvapalvelu on täysin maksuton tunnuksen omaaville rintamaveteraaneille sekä sotainvalidille, jonka vamman haitta-aste on Valtiokonttorin vuosittain ilmoittaman prosentin mukainen (vuonna 2018 ≥ 10 %)

Vammaispalvelun asiakkaalle, jolle on myönnetty vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen kotiin, turvapalvelusta peritään ainoastaan asennusmaksu.

Sosiaalipäivystyksen kautta turvapalvelun hoidettavaksi ohjautuvasta turvakäynnistä voidaan periä tilapäisen kotihoidon käyntimaksu.

7.3.3 Ateriapalvelut

Ateriapalveluiden maksut selviävät Jyväskylän sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksestä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista.

7.4 PÄIVÄTOIMINTA

7.4.1 Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttavan päivätoiminnan tuotteista 1 ja 2, kuljetuksesta kuntouttavaan päivätoimintaan sekä hygieniapalvelusta peritään kertamaksu. Omaehtoisesta kuntosaliharjoittelusta peritään lukukausimaksu.

Kuntouttavan päivätoiminnan tuotteiden 1 ja 2 maksu sisältää lounaan tai päivällisen sekä jälkiruuan, ryhmämuotoista kuntoutusta ja ohjelmaa.

Maksut vahvistaa vuosittain Jyväskylän sosiaali- ja terveyslautakunta.

7.5 OMAISHOITAJAN VAPAAN AIKAiset PALVELUT

Omaishoitajan vapaan aikaisten palveluiden maksut määritellään erillisessä asiakirjassa.

7.6 IKÄÄNTYNEIDEN ASUMINEN

7.6.1 Palveluasumisen lyhytaikaishoito

Lyhytaikaisen hoidon tavoitteena on tukea asiakkaan kotona asumista. Se on tarkoitettu ensisijaisesti omaishoitajien lakisääteisiin vapaisiin. Lyhytaikaishoidosta peritään joko palvelu- asumisen lyhytaikaishoidon maksu tai omaishoidon lakisääteisestä vapaasta määritelty maksu. Palveluasumisessa lyhytaikaishoidon paikalla pysyvää ikääntyneiden asumisen paikkaa odottavan asukkaan maksut muodostuvat palveluasumisen asiakasmaksujen mukaisesti.

7.6.2 Tehostettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen on asumista, jossa turvataan yksilöllinen asuminen henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa ympärivuorokautisesti. Palveluasumisesta peritään asiakasmaksuina vuokraa, tukipalvelumaksua, hoitopalvelumaksua, ateriamaksua sekä muita asumismaksuja (esim. vesi, sähkö, saunamaksu) silloin, kun ne eivät sisälly vuokraan tai tukipalvelumaksuun.

7.6.3 Vuokra

Palveluasumisessa asukas tekee huoneenvuokralakiin perustuvan vuokrasopimuksen, jossa sovitaan vuokran suuruus ja muut vuokraehdot. Asukas maksaa vuokran ja muut

vuokrasopimuksessa määritellyt asumiskulut. Asiakkaalla tulee olla voimassa oleva kyseiseen asuntoon kohdistuva kotivakuutus vastuuvakuutusosineen.

Vuokra määräytyy huoneiston pinta-alan mukaan. Palveluasumisyksiköstä vuokrattaville huoneistoille on määritelty neliöhinta, joka kerrotaan asukkaalle vuokratun huoneiston neliö- määrällä. Huoneiston pinta-alaa ei ole tarkastusmitattu. Huoneistosta perittävään vuokraan on lisätty jyvitetty suhteellinen osuus asukkaiden käytössä olevista yhteisistä tiloista.

Vuokran määrää tarkistetaan säännöllisesti perustuen kiinteistön kustannusten yleiseen hinnan nousuun sekä sähkön ja veden hinnan nousuun. Vuokran noususta ilmoitetaan kirjallisesti viimeistään kaksi kuukautta ennen vuokran nousua. Kun pariskunta muuttaa yhdessä, vuokrasopimus tehdään molempien nimiin. Mikäli palveluasumisessa asuu pariskunta, joista vain toinen on oikeutettu ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palveluihin ja hän kuolee, puolison irtisanomisaika on asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/95) mukainen. Edellä mainitun lain mukaan vuokranantajan irtisanomisaika on kolme kuukautta. Mikäli vuokrasuhde on välittömästi ennen irtisanomista kestänyt yhtäjaksoisesti vähintään vuoden, irtisanomisaika on kuusi kuukautta.

Asiakkaan siirtyessä palveluasumiseen säännöllisestä kotihoidosta tai sairaalasta tai asiakkaan muuttaessa palveluasumisessa yksiköstä toiseen vuokran maksu alkaa vuokrasopimuksessa määritellyn hallintaoikeuden alkamisen mukaan.

7.6.4 Tukipalvelumaksu

Tukipalvelumaksu sisältää turvapalvelun, siivouksen ja pyykinpesun sekä näihin tarvittavat välineet ja tarvikkeet kuten, wc-paperin, roskapussit, pyykinpesuaineen. Maksu kattaa myös henkilökohtaisen hygienian hoidossa tarvittavat peseytymistuotteet ja perusihovoiteet sekä viriketoimintaa.

Yhdessä asuvan pariskunnan puolisolta, joka ei ole oikeutettu ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palveluihin, peritään Jyväskylän kaupungin yksiköissä tukipalvelumaksu.

7.6.5 Henkilökohtainen käyttövara

Jokaiselle asiakkaalle tulee jäädä käyttövara muiden maksujen jälkeen. Tämä käyttövara on tarkoitettu henkilökohtaisten menojen kattamiseen, esim. sairaus- ja lääkekulut. Käyttövaran suuruus ilmoitetaan Jyväskylän kaupungin Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut –tiedostossa 1.1.2021 alkaen.

7.6.5 Ateriamaksu

Ateriamaksu sisältää vuorokautisen ruokailun (aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala). Yhdessä asuvan pariskunnan puolisolta, joka ei ole oikeutettu ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palveluihin, peritään Jyväskylän kaupungin yksiköissä palveluasumisen ateriamaksu.

7.6.6 Hoitopalvelumaksu

Hoitopalvelumaksu sisältää tarvittavan hoidon, hoivan, avustamisen ja toimintakyvyn tukemisen. Hoitopalvelumaksu peritään asiakkaan maksukyvyn mukaisesti niin, että vuokran, henkilökohtaisen käyttövaran, tukipalvelumaksun, ateriamaksun ja palveluasumisen muiden asumismaksujen jälkeen jäävästä nettotulosta peritään enintään 60 %.

7.6.7 Pariskunnan asiakasmaksut

Silloin, kun puolisoista suurempituloinen muuttaa palveluasumiseen asiakasmaksussa huomioidaan puolisoiden yhteenlasketut nettotulot jaettuna kahdella. Silloin, kun pariskunnasta pienempituloinen muuttaa palveluasumiseen, tehdään palveluasumisen päätös hänen omien tulojensa perusteella.

Mikäli pariskunnan molemmilla puolisoilla on myönteinen ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon päätös ja he muuttavat palveluasumiseen samaan asuntoon, molemmille tehdään omat palveluasumisen maksupäätökset omien tulojen mukaan. Tällöin vähennyksinä huomiotavat asumiskustannukset puolitetaan.

Yhdessä asuvan pariskunnan puolisolta, joka ei ole oikeutettu ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon palveluihin, peritään Jyväskylän kaupungin ympärivuorokautisen asumisen ja hoidon yksiköissä asiakasmaksuina tukipalvelumaksu ja ateriamaksu.

7.6.8 Asiakasmaksujen alkaminen

Asiakkaan siirtyessä palveluasumiseen säännöllisestä kotihoidosta, palveluasumisen hoito-, ateria- ja tukipalvelumaksut alkavat muuttopäivänä. Asiakkaan siirtyessä palveluasumisessa yksiköstä toiseen uuden yksikön hoito-, ateria- ja tukipalvelumaksut alkavat muuttopäivää seuraavasta päivästä. Asiakkaan siirtyessä sairaalasta palveluasumiseen hoito- ja tukipalvelumaksu sekä ateriamaksu alkavat muuttopäivää seuraavasta päivästä.

7.6.9 Maksut poissaolojen aikana ja palvelun päättyessä

Mikäli asiakas on sairaala- tai muussa laitoshoidossa tai muusta syystä poissa palvelusta, asiakkaalta peritään vuokra vuokrasopimuksen mukaisesti. Vuokranmaksu keskeytyy, jos huone siirtyy toisen asiakkaan käyttöön varsinaisen asiakkaan ollessa pidempään esim. sairaalahoidossa. Tästä tehdään aina erillinen kirjallinen sopimus. Asiakkaan siirtyessä palvelu- asumisessa yksiköstä toiseen tai pitkäaikaishoitoon, vuokran maksu päättyy muuttopäivään.

Ateria-, hoito- ja tukipalvelumaksua ei peritä asiakkaan ollessa kunnallisessa laitoshoidossa (sairaala) tai mikäli palvelu keskeytyy kunnasta johtuvasta syystä. Maksuja ei peritä enää lähtöpäivältä.

Palveluasumisen keskeytyessä muun kuin laitoshoidon vuoksi ateriamaksu peritään lähtö- ja paluupäivältä. Hoito- ja tukipalvelumaksujen periminen keskeytyy, jos asiakas on poissa palveluista yhtäjaksoisesti yli viisi päivää (poissaolon laskeminen aloitetaan lähtöpäivää seuraavasta päivästä). Paluupäivästä ateria-, hoito- ja tukipalvelumaksut peritään.

Ateria-, hoito- ja tukipalvelumaksuja ei peritä lainkaan, mikäli poissaolo jatkuu koko kalenterikuukauden.

Asiakkaan kuoleman jälkeen vuokrasopimus ja vuokran maksu päättyvät kuolinkuukauden viimeisenä päivänä, mikäli kuolinpesä tai samassa huoneistossa asuva puoliso tämän hyväksyvät.

Vuokrasopimus on mahdollista purkaa osapuolten välisellä sopimuksella jo aiemmin. Tällöin vuokrasopimus ja sen mukaiset velvoitteet päättyvät siihen päivään, kun huoneisto vapautuu vuokranantajan käyttöön. Ateria-, hoito- ja tukipalvelumaksut päättyvät kuolinpäivään.

7.7 PITKÄAIKAISHOITO

Pitkäaikaishoidosta peritään laitoshoidon maksu. Maksu sisältää hoidon, hoivan, huolenpidon, ateriat ja lääkkeet. Maksu perustuu asiakasmaksulakiin (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 § 7 b, § 7 c, § 10, § 10 b ja § 10 c).

Pitkäaikaishoidon maksu määräytyy asiakkaan maksukyvyn mukaan. Maksu on enintään 85 % hoidossa olevan nettokuukausituloista. Jos puolisoista suurempituloinen on laitoshoidossa, maksu voi olla enintään 42,5 % puolisoiden yhteenlasketuista nettotuloista.

Asiakkaalle tulee jäädä henkilökohtaista käyttövaraa henkilökohtaisiin menoihin.

Mikäli asiakas siirtyy toiseen laitoshoidon yksikköön (sairaalaan), ei asiakkaalta peritä maksua lähtöpäivältä.

Lyhytaikaisesta laitoshoidosta peritään maksukattoa kerryttävä asiakasmaksu ja maksukaton täyttymisen jälkeen asiakasmaksu muuttuu laitoshoidon ylläpitomaksuksi.

7.8 PERHEHOITO

Perhehoitoa voidaan toteuttaa pitkäaikaisena, lyhytaikaisena sekä osapäiväisenä.

Pitkäaikaisessa perhehoidossa olevilta asiakkailta peritään asiakasmaksuina vuokra, ateriamaksu sekä ylläpitomaksu. Lyhytaikaisessa perhehoidossa olevilta asiakkailta peritään vuorokausimaksu. Asiakkaalle pitää jäädä henkilökohtaista käyttövaraa, mikä on tarkoitettu henkilökohtaisten menojen kattamiseen, esim. sairaus- ja lääkekulut.

Omaishoidon lakisääteisen vapaan aikaisesta perhehoidosta peritään valtioneuvoston vahvistama vuorokausimaksu.

Perhehoitoa voidaan toteuttaa myös osapäiväisesti. Osapäiväperhehoidolla tarkoitetaan perhehoitoa, joka kestää saman vuorokauden aikana enintään 10 tuntia. Osapäiväisen perhehoidon asiakasmaksu on puolet lyhytaikaisen perhehoidon asiakasmaksusta.

8 KOTIHOIDON, PALVELUASUMISEN JA PITKÄAIKAISHOIDON MAKSUNALENNUS

8.1 YLEISET SÄÄNNÖKSET JA PERIAATTEET

Laki toimeentulotuesta 1412/1997(muutokset 29.12.2005/1218), Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734, STM: 2013:4 Opas toimeentulotukilain soveltajille ja Suomen perustuslaki 1999/73 Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 säätelevät maksunalennuksia.

Asiakasmaksulain 11§:n mukaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin, kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä.

Toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva viimesijainen taloudellinen tukimuoto, jonka tarkoituksena on turvata henkilön ja perheen toimeentulotuki ja edistää itsenäistä selviytymistään. Toimeentulotuki on etuus, jolla taataan jokaisen oikeudeksi säädetty perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettu välttämätön toimeentulo. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen (Opas toimeentulotukilain soveltajille, STM 2013:4) mukaan sosiaalihuollon palveluista perittävän maksun ja terveydenhuollon tulosisäntäisen maksun (pitkäaikainen laitoshuolto ja jatkuva kotisairaanhoido) alentaminen on aina ensisijaista toimeentulotuen myöntämiseen nähden.

Ikäntyneiden palveluissa päätös maksun alentamisesta tehdään toimeentulotuen myöntämisestä vastaavilla periaatteilla huomioiden erityiset tarpeet tai olosuhteet, koska tavoitteena on ennaltaehkäistä toimeentulotuen tarvetta.

Maksunalennusta haetaan kirjallisesti. Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa on annettava viranomaisille kaikki ne tiedot, joita viranomaisen tarvitsee maksunalennuksen tarpeen arvioimiseksi. Puutteellinen hakemus viivästyttää asian käsittelyä tai hakemus voidaan joutua hylkäämään. Lääkekustannuksista tulee olla hakemuksen liitteenä erittely, mistä selviää reseptilääkkeiden osuus kustannuksista.

Tuloina otetaan huomioon hakijan ja puolison käytettävissä olevat tulot. Pariskunnalle, joka asuu yhdessä (kotona tai palveluasumisessa), tehdään yhteinen laskelma, jossa huomioidaan yhteenlasketut tulot ja menot kuten toimeentulotuessa. Pariskunnalle, joista toinen asuu palveluasumisessa ja toinen omassa taloudessa, tehdään molemmille omat laskelmat kuten yksinasuvilla toimeentulotuessa.

Päätös maksun alentamisesta tai poistamisesta tehdään tarvittaessa yhdelle kuukaudelle tai asiakkaan tilanne huomioon ottaen pidemmälle ajalle, kuitenkin enintään kuluvan kalenterivuoden loppuun saakka.

Asiakkaalle tehdään kirjallinen päätös maksun alentamisesta. Päätös voidaan tehdä takautuvasti enintään kolmen kuukauden ajalle hakemuksen vireille tulosta.

Kalenterivuosittain tarkistetaan vahvistetut summat toimeentulotuen perusosasta sekä laskelmaan huomioitavista menoista ja Kelan lääkekustannusten vuotuisesta omavastuuosuudesta (lääkekatto) sekä muut mahdollisesti vuosittain muuttuvat maksunalennuksissa huomioitavat etuudet tai menot.

Pitkäaikaishoidossa olevan asukkaan tarve maksunalennukseen arvioidaan samoin periaattein kuin kotihoidon ja palveluasumisen maksuissa.

8.2 HUOMIOON OTETTAVAT TULOT JA VARALLISUUS

Huomioon otettavia tuloja ovat sekä yksityisistä ja julkisista lähteistä saatavat tulot. Tuloina huomioidaan siis eläketulot ja sosiaaliturvaetuudet sekä esimerkiksi palkka-, yrittäjä- ja omaisuustulot. Tuloista huomioidaan laskelmaan verotuksen jälkeen käytettävissä oleva nettotulo.

Käytettävissä olevat yhteensä yli 1000 euron arvoiset varat kuten säästöt, arvopaperit ja muu helposti realisoitavissa oleva varallisuus otetaan huomioon laskelmassa.

Alle 1 000 euron arvoista omaisuutta ei edellytetä realisoitavaksi. Muun kuin omassa vakituksessa asuinkäytössä olevan kiinteän omaisuuden realisointiaika on kolme kuukautta. Velvoite yli 2 000 euron hintaisen auton myymisestä arvioidaan erikseen kokonaistilanne huomioiden.

Mikäli tulot ovat ulosoton tai liikaa maksetun etuuden takaisinperinnän kohteena, niistä otetaan huomioon vain ulosoton jälkeen tosiasiaassa käytettävissä oleva osuus. Veronpalautukset huomioidaan tulona 50 euroa ylittävältä osalta.

8.3 HUOMIOON OTETTAVAT MENOT

Toimeentulotuen ns. perusosalla katettavia menoja ei huomioida erikseen laskelmassa. Nämä menot tulee kattaa toimeentulotuen perusosaa vastaavalla summalla, joka huomioidaan laskelmaan. Toimeentulotuen perusosan sisältö määritellään toimeentulotukilain 7 a §:ssä. Perusosalla katettaviin menoihin kuuluvat ravintomenot, vaatemenot, vähäiset terveydenhuoltomenot sekä henkilökohtaisesta ja kodin puhtaudesta, paikallisliikenteen käytöstä, sanomalehden tilauksesta, puhelimen käytöstä ja harrastus- ja virkistystoiminnasta aiheutuvat menot sekä vastaavat henkilön ja perheen jokapäiväiseen toimeentuloon kuuluvat menot.

8.3.1 Asumiskustannukset

Asumismenot huomioidaan kuten toimeentulotuessa ja enimmäissummat tarkistetaan vuosittain. Saunamaksut ja erikseen maksettavat kohtuulliset lämmityskustannukset hyväksytään laskelmaan.

Omakotitalon kustannuksista huomioidaan kiinteistön hoitomenot, joita ovat sähkö- ja lämmityskustannukset, koti- ja palovakuutus, tontin vuokra, kiinteistövero, nuohous ja jätehuolto.

Kotivakuutuksesta hyväksytään koti-irtaimiston kohtuullinen euromäärä vakuutuskirjan perusteella.

Asunnon hankkimiseksi tai perusparantamiseksi otettujen henkilökohtaisten lainojen vuotuisista koroista aiheutuvat menot voidaan hyväksyä kokonaisuudessaan edellyttäen, että tuen hakijalla on verotuksen ennakkopidätyksessä huomioitu asuntolainojen korot. Perheen tulee asua asunnossa.

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

8.3.3 Ateriakustannukset

Kotihoidossa ja palveluasumisessa huomioidaan ateriapalvelujen kustannukset siltä osin kuin ne ylittävät toimeentulotuen perusosan ravintomenojen ns. laskennallisen omavastuuosuuden, joka on 49 % perusosasta. Yksityisestä ateriapalvelusta voidaan antaa maksunalennusta kustannuksista aiheutuneiden tositteiden perusteella, maksunalennukseen huomioidaan kuitenkin enintään sama määrä kuin kunnallisesta palvelusta. Prosenttiosuus perustuu Kelan toimeentulotukiohjeeseen (13.11.2019).

8.3.4 Siivous- ja pesulakustannukset

Siivouskustannuksia ei pääsääntöisesti hyväksytä laskelmaan. Siivouksen välttämättömyyttä voidaan perustella kroonisen keuhkosairauden, kuten astman tai COPD:n vuoksi. Kodin hygieniää ylläpitävä siivous voi olla välttämätöntä myös kotihoidon toteuttamiselle haavahoidossa tai avannehoidossa. Siivouksen välttämättömyyden arvioimiseksi hankitaan tarvittavat tiedot kotihoidosta ja/tai terveydenhuollon edustajalta.

Välttämättömistä pesulapalveluista voidaan huomioida kustannuksia terveydellisistä syistä. Kustannusten tulee olla kohtuullisia. Erityistä harkintaa voidaan käyttää esimerkiksi, jos eritevahinkojen vuoksi syntyy normaalia enemmän pyykkiä. Pesulapalvelujen välttämättömyyden arvioimiseksi hankitaan tarvittavat tiedot kotihoidosta ja/tai terveydenhuollon edustajalta.

8.3.5 Lääkekustannukset

Reseptilääkkeistä huomioidaan Kelan lääkekustannusten vuotuinen omavastuuosuus ns. lääkekatto kuukautta kohden. Reseptilääkkeistä, jotka eivät kuulu Kelan korvauksen piiriin, huomioidaan keskimääräinen kustannus kuukautta kohden. Reseptivapaat apteekista ostettavat tuotteet ja vähäiset terveydenhuoltomenot sisältyvät toimeentulotuen perusosaan, eikä niitä hyväksytä erikseen menoina. Tällaisia menoja ovat esimerkiksi ilman reseptiä ostettavat itsehoitolääkkeet, perusvoiteet, vitamiinit ja laastarit.

8.3.6 Fysioterapia

Sairauden vuoksi välttämättömästä fysioterapiasta voidaan julkisen terveydenhuollon asian- tuntijalausunnon lähetteen perusteella huomioida laskelmaan julkisessa terveydenhuollossa annettua fysioterapiaa vastaavat kustannukset.

8.3.7 Jalkahoito

Sairauden vuoksi välttämättömästä jalkahoidosta voidaan julkisen terveydenhuollon asian- tuntijalausunnon lähetteen perusteella huomioida laskelmaan julkisessa terveydenhuollossa annettua hoitoa vastaavat kustannukset.

8.3.8 Tukipalvelut

Jyväskylän kaupungin järjestämästä turvapalvelusta ja kuntouttavasta päivätoiminnasta aiheutuvat kustannukset huomioidaan laskelmassa täysimääräisinä.

8.3.9 Sosiaalinen luotto

Sosiaalinen luotto hyväksytään vähennyksinä.