

POSA IKÄIHMISTEN PALVELUT

Palvelukuvaukset, kriteerit

Palveluneuvonta ja -ohjaus

Palvelutarpeen arviointi

Kotihoito

Lyhytaikaishoito

Tuettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen

1.1.2022 alkaen

Kuntayhtymähallitus 25.1.2022 § 6

PoSa/Ikähmisten palvelut

PoSa/Ikähmisten palveluiden tulosalue

Sisällys

| | |
|---|-----------|
| 1. PALVELUNEUVONTA JA PALVELUOHJAUS | 3 |
| 2. PALVELUTARPEEN ARVIOINTI..... | 3 |
| 3. KOTIHOITO..... | 4 |
| 3.1 Kotihoidon palveluiden myöntämisen perusteet..... | 4 |
| 3.2 Tukipalvelut..... | 5 |
| 3.3 Kuntouttava päivätoiminta | 6 |
| 4 LYHYTAIKAISHOITO | 7 |
| 5 TUETTU PALVELUASUMINEN..... | 8 |
| 6 YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOITO | 8 |
| 6.1 Vuokrasopimus ja vuokra, muuttoilmoitus ja asumistuki..... | 9 |
| 7 MYÖNNETTYJEN PALVELUIDEN VASTAANOTTAMINEN | 10 |
| 8 PALVELUKUVAUSTEN JA KRITTEERIEN VOIMAANTULO | 11 |

1. PALVELUNEUVONTA JA PALVELUOHJAUS

Ikäihmisten palveluihin hakeudutaan palveluneuvonnan kautta. Ikäihmisten palveluneuvonta on keskitetty Vanhuspalvelukeskukselle, Keskuskatu 42, Kankaanpää. Palveluneuvonta on yleistä hyvinvointiin ja terveyttä edistäviin palveluihin sekä sosiaaliturvaan liittyvää neuvontaa ja kartoitusta, joka ei välttämättä vielä johda palveluiden aloittamiseen. Asiakkaat tulevat tarvittaessa palveluiden piiriin palveluohjauksen kautta. Palveluohjauksen perustehtävänä on tunnistaa, arvioida ja määritellä asiakkaiden palvelutarpeet, sekä asiakkaan mahdollisesti tarvitsemien palveluiden kokonaisuus. Palveluohjauksen yhteydessä selvitetään asiakkaan kokonaistilanne yhdessä asiakkaan, omaisten, läheisten ja muiden toimijoiden kanssa. Asiakkaan kuuleminen tapahtuu palveluohjauksen käynnillä.

2. PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Palvelun tarve arvioidaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta ja se pyritään tekemään asiakkaan kotona. Kiireellisissä tapauksissa palvelu arvioidaan välittömästi. Tarpeet arvioidaan yksilöllisesti ja yhteistyössä asiakkaan sekä omaisten kanssa. Arvioinnissa huomioidaan elämäntilanne ja asumisen olosuhteet sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn eri osa-alueet kuten liikkuminen, osallistuminen, muistiin ja arjen hallintaan liittyvät tekijät. Kelan myöntämät etuudet tarkistetaan ja laitetaan tarvittaessa hakuun.

Asiakkaan palvelutarpeen määrittelyssä käytetään asiakkaan Gerontologisen kokonaisarvioinnin mittaristoja yksilöllisesti ottaen. Uusia mittareita otetaan käyttöön, kun se on mahdollista. RAI-toimintakyymittari otetaan käyttöön vuoden 2022 aikana.

Esimerkki RaVa-indeksiluokituksen hoidonohjaussuosituksesta (suuntaa antava, ei ratkaiseva):

| RaVa | Hoitosuositus |
|------------|--|
| 1,7 – 1,99 | Kotihoidon asiakkuus (MMSE 30-24) |
| 2,0 – 2,79 | Tehostettu kotihoito (23-16) |
| 2,8 – 2,99 | <u>Tehostettu kotihoito</u> / tehostettu palveluasuminen (15-12) |
| 3,0 - | <u>Tehostettu palveluasuminen</u> / tehostettu kotihoito (11-0) |

SAP-ryhmä osana palvelutarpeen arviointia:

SAP-ryhmän tehtävänä on ennaltaehkäisevästi, ennakoivasti, kuntouttavasti ja avohoitopainotteisesti tehdä monipuolista kokonaisarviointia asiakkaan tilanteesta. Ensisijainen tavoite on aina selvittää avohoidon mahdollisuudet palveluiden järjestämisessä. Kotihoitoa pyritään järjestämään tehostetusti ennen pysyvää asumispalvelupaikkaa. Elleivät avohoidon toimenpiteet (maksimaaliset kotihoidon

palvelut/omaishoito) enää riitä turvallisen asumisen varmistamiseen, on tavoitteena löytää asiakkaalle tarkoituksenmukaisin hoitomuoto.

SAP-työryhmä ei tee päätöksiä, vaan antaa suosituksia ja esittää asiakkaita vapautuviin paikkoihin.

Palveluasumispäätöksen palveluasumisyksiköihin tekee palveluohjaaja (SAP-ohjaaja). SAP-ryhmä kokoontuu n. 2 viikon välein.

3. KOTIHOITO

Kotihoidon järjestämisen lähtökohtana on asiakkaan kotona asumisen turvaaminen palveluiden avulla. Kotihoidon henkilöstö koostuu sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisista, heitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja toiminta on luottamuksellista.

Kotihoito voi olla joko tilapäistä tai säännöllistä. Tilapäinen kotihoito on tarkoitettu palvelutarpeeseen, jolloin palvelu toteutetaan harvemmin kuin kerran viikossa.

Säännöllisellä kotihoidolla tarkoitetaan vähintään kerran viikossa kotona annettavaa palvelua. Säännöllisen kotihoidon piiriin ottamisen lähtökohtana on, että asiakkaan hoito- ja huolenpito vaatii sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista.

Kotihoidon palveluihin kuuluu myös muita kotona selviytymisen tueksi tarkoitettuja toimintoja, kuten kuntouttavaa päivätoimintaa ja lyhytaikaishoitoa asumispalveluyksiköissä.

Kotihoidon toteuttaminen perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja hoito toteutetaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelmaan kootaan ja rajataan asiakkaan hoidon ja hoivan tarve, kuntoutus sekä asiakkaan omat voimavarat, palvelutarpeet sekä ehkäisevän työn tarve. Asiakkaan tulee sitoutua hoivaan ja hoitoon ja ottaa vastaan palveluita. Kotihoidon myöntämiseen ja järjestämiseen voivat vaikuttaa maantieteelliset olosuhteet ja käytettävissä olevat muut palvelut. Kotihoidon asiakkaista suurin osa on yli 65-vuotiaita. Lapsiperheiden kotipalvelu järjestetään perhepalveluiden toimesta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma on mahdollisimman yksilöllinen ja tavoitteellinen. Suunnitelmassa sovitaan myös työnjako asiakkaan ja muiden hoitoon osallistuvien kesken. Sairaalajaksolta kotiutuvalle tehdään kotiutusvaiheessa tarvittaessa kotihoidon arviokäynti, jossa tarkistetaan hoito- ja palvelusuunnitelma vastaamaan todellista palveluntarvetta. Tarkistuksessa palveluita voidaan resurssien puitteissa lisätä, vähentää tai lopettaa kokonaan. (esim. RaVa-indeksin ollessa alle 1,7)

3.1 Kotihoidon palveluiden myöntämisen perusteet

Kotihoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja elämänhallintaa siten, että hän voi asua turvallisesti kotona. Kotihoito, hoiva ja huolenpito kohdentuvat ensisijaisesti paljon hoitoa ja huolenpitoa tarvitseville ikäihmisille ja pitkäaikaissairaille.

Kotihoitoa myönnetään:

- asiakkaille, jotka eivät selviydy arkielämän toiminnoista itsenäisesti, omaisten tms. avulla ja heidän hoito- ja huolenpitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa. Palvelu kohdistuu henkilöille, jotka eivät kykene käyttämään itsenäisesti tai omaisen avustamana avoterveyden- ja sosiaalihuollon palveluita.
- asiakkaille, jotka tarvitsevat säännöllistä, pääasiassa päivittäistä tai viikoittaista hoivaa, huolenpitoa ja/tai sairaanhoitoa selviytyäkseen jokapäiväisistä toiminnoistaan. Palvelutarpeeseen voidaan vastata kotihoidon palveluiden lisäksi tapauskohtaisesti myös palvelusetelillä tai ohjata asiakas yksityisten palveluiden piiriin.
- asiakkaan tarpeen ja kotihoidon resurssien mukaan myös iltaisin, viikonloppuisin ja öisin.
- tarpeenmukaisesti niin kuin se resurssien mukaan on kulloinkin mahdollista
- asiakkaalle, jonka tulee pääsääntöisesti kyetä syömään itse ja liikkumaan/siirtymään yhden hoitajan avustamana.
- lääkehoitona/lääkejakeluna asiakkaalle, jonka lääkkeiden valvonta ei enää omatoimisesti suju. Säännöllisten ja tilapäisten kotihoidon asiakkaiden lääkehoito/lääkejakelu siirtyy apteekin annosjakeluun, jos se asiakkaan lääkehoidon kannalta on perusteltua. Apteekin annosjakelupalkkion maksaa PoSa.
- vuodepotilaalle asiakkaan kotiin, mikäli hänen hoitonsa on turvattu myös käyntien välillä tai kotihoidon käynnit riittävät takaamaan turvallisen kotihoidon.
- asiointipalveluun voidaan säännölliselle asiakkaalle myöntää määrärahojen puitteissa palveluseteli palvelun ostamiseen
- kotisairaalan potilaalle, jolloin hoitovastuu on erityispalveluiden kotisairaallalla.

Kotihoidon palveluita ei voida myöntää silloin, kun

- kyseessä on pelkkä tukipalvelu: siivous, asiointipalvelu tai ruoan valmistus. Näitä palveluita asiakas voi hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta saaden palvelut arvonlisäverosta vapaana sosiaalipalveluna sekä verotuksessa kotitalousvähennyksenä
- asiakas pystyy itse tai omaisen avulla hakemaan palveluita kodin ulkopuolelta (esim. avoterveydenhuolto)
- kotihoidon käynnit eivät riitä vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen, asiakas ei pärjää omatoimisesti tai omaisen/muun läheisen avulla kotihoidon käyntien välillä
- Kun asiakkaan kotiin tarvitseman avuntarpeen määrä nousee 90 - 100 tuntiin kuukaudessa, palvelukartoitus tehdään uudelleen ja palvelua jatketaan vain jos se on resurssien kannalta mahdollista ja asiakkaan hoidon kannalta perusteltua.
- asiakas ei halua ottaa vastaan palvelua, kieltäytyminen kirjataan asiakastietojärjestelmään ja asiakkaalta pyydetään kieltäytyminen kirjallisena
- asiakas ei anna lupaa tietojensa katseluun /kirjaamiseen asiakastietojärjestelmään
- asiakkaan tai kiinteästi hoidossa mukana olevan läheisen aggressiivista käytöstä ei saada hallintaan tai jos asiakas ei sitoudu yhteistyöhön vaikka ymmärtäisi sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta
- kotihoidon työntekijöiden koskemattomuutta ei voida turvata
- asiakkaalle, joka kieltäytyy tarvittavista hoitotyön ergonomiasta tukevista apuvälineistä tai työtavoista
- asiakas on päihteiden vaikutuksen alaisena, ainoastaan voidaan toteuttaa yleistilan tarkistuskäynti. Suunnitellut palvelut toteutetaan vasta asiakkaan tilanteen normalisoiduttua
- työntekijällä on vaarana altistua tupakansavulle ja muille sisäilmasta johtuville ongelmille (esim. home).

3.2 Tukipalvelut

Tukipalveluiden myöntämisperusteena on asiakkaalle tehty kokonaisarviointi tilanteesta.

Ateriapalvelu:

- kotihoito ei valmista aterioita, ateriat tilataan ruokahuollon palveluista, jotka myös pääsääntöisesti hoitavat ruoan kuljetuksen
- asiakkaalle, joka ei pysty itse tai omaisensa avustuksella valmistamaan tai lämmittämään ruokaa
- asiakkaalle, joka ei sairautensa vuoksi pysty huolehtimaan riittävän monipuolisesta ruokailusta

Kylvetyspalvelu:

- asiakkaalla ei ole kotona asiallisia peseytymismahdollisuuksia tai hän ei itse selviydy peseytymisestä
- kylvetyspalvelu kotiin tuotettuna vie kohtuuttomasti aikaa (esim. puulämmitteinen sauna jne)
- kotihoidon työjärjestelyjen kannalta järkevämpää palvelupäivien ym. yhteydessä.

Turvapalvelu:

- sopimus tehdään PoSan kanssa, turvapalvelutuottaja laskuttaa PoSaa ja PoSa asiakasta.
- kotihoito avustaa asiakasta puhelimen tilaukseen ja asennukseen liittyvissä asioissa
- tärkein peruste kotona asumisen tukeminen
- turvahälytyskäynnit päiväsaikaan suoritetaan pääsääntöisesti omaisten tai kotihoidon henkilöstön avulla, yöaikaan hälytykset ohjautuvat sovitusti omaisille, tai kunnittaisesti sovitun järjestelyn perusteella kotihoitoon tai hoitoalan koulutuksen omaaville päivystäjille. Asiakkaan hälytyslistaan on sovittava useita vaihtoehtoja avustuskäynnin turvaamiseksi.
- hälytyskäynnit ovat asiakkaalle maksullisia.

Asiointipalvelu

- säännöllisten asiakkaiden kauppa, apteekki, pankki ym.-asiointi

Pyykkihuolto:

- pelkkää pyykkipalvelua tarvitseva asiakas ohjataan pääsääntöisesti yksityisten palvelujen piiriin

Sotainvalidien tukipalvelut, Rintamaveteraanien kotona asumista tukevat palvelut

- Yli 10 % sotainvalideille järjestettävät, Valtiokonttorin korvaamat palvelut.
- Kotona asumista tukeviin palveluihin oikeutetun rintamaveteraanin tulee olla Suomessa asuva vuosien 1939 – 1945 sotiin osallistunut rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelustunnuksen tai rintamatunnuksen omaava rintamaveteraani.

3.3 Kuntouttava päivätoiminta

Kuntouttava päivätoiminta tarjoaa kotona asuville ikäihmisille ryhmätoimintaa ja yksilöllistä kuntoutusta. Kuntouttavan päivätoiminnan tavoitteena on tukea ikääntyneiden kotona selviytymistä järjestämällä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa toimintaa. Toimintaa järjestetään eri kohderyhmille. Toiminta perustuu asiakkaan omien voimavarojen tukemiseen ja

kuntoutukseen sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävään työtapaan. Avainryhminä ovat etenkin kotihoiton ja omaishoidon tuen asiakkaat. Kuntouttava päivätoiminta sopii esimerkiksi:

- asiakkaille, joiden toimintakyky on vaarassa alentua tai on alentunut
- asiakkaille, jotka kokevat turvattomuutta ja yksinäisyyttä
- asiakkaille, joiden muisti on alentunut ja tarvitsevat apua muistin ylläpitämisessä
- asiakkaille, jotka ovat sairastaneet esimerkiksi aivoverenvuodon ja tarvitsevat tukea arkielämän toiminnoissa
- asiakkaille, joiden elämäntilanne muuttuu yllättäen

Toiminnalla tuetaan myös omaishoitajia ja heidän työtään. Omaishoitajilla on mahdollisuus tuoda hoidettaviaan parkkihoitoon esimerkiksi lääkärikäyntiensä ajaksi.

Kuntouttavaan päivätoimintaan haetaan hakemuksella. Päivätoimintajaksot ovat määräaikaaisia, ja niiden pituus sekä käyntien määrä suunnitellaan aina yksilöllisesti. Jokaiselle kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, johon määritellään jakson tavoitteet. Jaksolla tehdään aina myös alku- ja lopputestaukset. Päivätoimintaan on kuljetusmahdollisuus.

Kuntouttavan päivätoiminnan hinnat Liite 3

4 LYHYTAIKAISHOITO

Lyhytaikaishoito järjestetään pääsääntöisesti omissa asumispalveluyksiköissä sekä kotiinkuntoutusyksiköissä 65 vuotta täyttäneille.

Lyhytaikaishoidon tavoitteena on:

- Kotona asumisen tukeminen
- Hoitavan omaisen/läheisen tukeminen
- Omaishoitajan loman mahdollistaminen
- Asiakkaan toimintakyvyn säilyttäminen ja parantaminen
- Auttaa ikäihmistä äkillisessä turvattomuuden tilassa
- Edesauttaa asiakkaan turvallista kotiutumista sairaalajakson jälkeen

Lyhytaikaishoidon piiriin ottamisesta päättää kotihoito, asumispalvelut ja SAP-ryhmän jäsenet yhdessä. Lyhytaikaishoitopaikkoja on rajoitetusti, paikat pyritään jakamaan niin, että mahdollisimman moni tarvitsija hyötyy palveluista. Jakson pituus pääsääntöisesti 1 viikko, erityisistä syistä jakso voi kestää pidempään. Jakson aikana asiakkaan toimintakyky arvioidaan muun terveydentilan arvioinnin lisäksi.

Asiakas tuo lyhytaikaishoitajaksolle mukanaan omat käyttövaatteet, lääkkeet, hygieniatarvikkeet (+inkontinenssituotteet) ja mahdolliset apuvälineet.

5 TUETTU PALVELUASUMINEN

Tuetussa palveluasumisessa henkilökunta ei ole paikalla ympärivuorokautisesti. Yöaikainen hoito on yleensä järjestetty asiakkaan tarpeiden sekä olemassa olevien resurssien puitteissa joko turvapuhelimen avulla tai mahdollisesti ympärivuorokautisen yksikön tukitoimena.

Asiakkaalle annettavat, tarpeen mukaiset palvelut tavalliseen palveluasumiseen tuotetaan ympärivuorokautisen hoivan, kotihoidon tai kotihoidon tukipalveluiden kautta. Lisäksi asiakas voi täydentää palveluitaan hankkimalla esim. yksityisiltä palveluntuottajilta. Kunnilta voi tiedustella palveluasumiseen soveltuvia asuntoja.

6 YMPÄRIVUOROKAUTINEN HOITO

Ympärivuorokautisen hoidon piiriin pääsemiseksi käytetään mm. seuraavia kriteerejä:

- Asiakas tarvitsee selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoistaan enemmän kuin 90 tuntia kuukaudessa tukipalveluiden lisäksi
- Kaikki mahdollinen kotona asumista tukeva palvelu on käytetty ja arvioitu
- Asiakkaalla on tarve hoito- ja valvontakäynteihin säännöllisesti useita kertoja ympärivuorokautisesti, ja turvapalvelun sekä kotihoidon yöhoidon avulla turvallisuutta ei voida taata
- Toimintakykytestien tulokset (kts. sivu 2) tukevat ympärivuorokautisen hoidon tarvetta

Asiakkaiden sijoittuminen ympärivuorokautiseen hoitoon tapahtuu SAP-ryhmän lausunnon perusteella. Lähtökohtana yksiköihin sijoittumiselle on, että kaikki mahdollinen kotona asumista tukeva palvelu on käytetty ja arvioitu. Jos palveluasumisen tarve ilmenee sairaalahoitajaksolla, asiakas siirtyy lyhytaikaiselle arviointijaksolle ympärivuorokautiseen yksikköön.

Kokonaisarvioinnin tukena käytetään toimintakykymittareita sekä tarpeen mukaan arviointi- ja kuntoutusjaksoa Kotiinkuntoutusyksiköissä tai muussa alueen ympärivuorokautisessa hoitoyksikössä. Tämän jakson jälkeen ikääntyneen palveluasumisen tarve tarkastellaan uudelleen SAP-työryhmässä.

Hoitohenkilöstö on paikalla ympäri vuorokauden tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Palvelu on suunnattu pääsääntöisesti yli 75-vuotiaille henkilöille.

Kelan hoitotukien haku ja olemassa olevien tukien tarkistus.

6.1 Vuokrasopimus ja vuokra, muuttoilmoitus ja asumistuki

Vuokra/PoSä:

PoSä tekee vuokrasopimuksen (2 kpl) asukkaan kanssa ja perii tehostetun palveluasumisen yksikössään asuvalta asukkaalta vuokraa siltä ajalta, kun asukkaan vuokrasopimus palveluasumisen yksikköön on voimassa. Vuokraan sisältyy asuminen yhden tai kahden hengen huoneessa, yhteisten tilojen käyttöoikeus, lämpö, vesi ja sähkö. Vuokra määräytyy kunkin yksikön huonekoon, jyvitysten ja tilojen kunnan mukaan. Vuokra laskutetaan kerran kuukaudessa asukkaalta.

Kun palveluasumisen asuinhuoneistossa asuu enemmän kuin yksi asukas, asuinhuoneistosta perittävä vuokra jaetaan asukkaiden kesken.

Mikäli asukas on tilapäisesti poissa palveluasumisen asunnostaan, voi vuokranantaja (PoSa) asukkaan luvalla ottaa hänen asuinhuoneistoonsa poissaolon ajaksi tilapäisesti lyhytaikaista palveluasumista tarvitsevan asukkaan. Tästä asuinhuoneen käyttöoikeuden luovuttamisesta sovitaan kunkin vuokralaisen kanssa erikseen. Vuokrasuhde ei katkea, mutta tältä ajalta vakituksena asukkaana olevalta ei peritä vuokraa.

Vuokrasuhde päättyy ilman irtisanomisaikaa asukkaan kuolemantapauksen johdosta. Laskutus ja vuokrasuhde päättyvät huoneen tyhjäyksestä seuraavana päivänä.

Vuokra/ostopalvelut:

Yksityinen palveluntuottaja tekee vuokrasopimuksen asukkaan kanssa. Tuottaja laskuttaa vuokran suoraan asiakkaalta. Vuokratustannus otetaan tällöinkin huomioon asiakasmaksua määrättäessä. Vuokrasopimus ostopalveluissa päättyy pääsääntöisesti kuukauden irtisanomisajalla, ellei asuntoon tule seuraavaa asiakasta aiemmin.

Edellisestä asunnosta ei ole perusteita luopua ennen kuin päätös asumispalveluihin sijoittumisesta on tehty pysyvästi

Asukas/omainen huolehtii muuttoilmoituksen tekemisestä postiin/maistraattiin 7 vrk:n kuluessa muutosta. Asukkaan/omaisen tulee hakea asumistukea Kelasta mahdollisimman pian.

21 § (9.8.2019/935) Tietojen luovuttaminen

Sosiaalihuollon viranomaisen voi saada veroviranomaisilta ja Kansaneläkelaitokselta näiden henkilörekistereissä olevia edellä 20 §:ssä tarkoitettuja salassa pidettäviä henkilötietoja asiakkaan suostumuksesta riippumatta maksun määräämistä ja tietojen tarkistamista varten. Sosiaalihuollon viranomaisen tulee etukäteen ilmoittaa asiakkaalle tietojen luovuttamisesta. (Lain voimaantulo 1.1.2020)

Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymällä on tekninen käyttöyhteys Kelan etuustietojärjestelmään, josta asiakkaan antamia etuustietoja voidaan tarkistaa (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 21§).

1.1.2020 alkaen asiakkaan palkkatulot haetaan teknisellä käyttöliittymällä suoraan tulorekisteristä.

1.1.2021 alkaen tulorekisteristä haetaan asiakkaan eläke- ja etuustiedot. Lisätietoa tulorekisteristä <https://www.vero.fi/tulorekisteri>

Tulorekisteristä on säädetty;

Tiedot voidaan luovuttaa kaikille tulorekisterilain 13 §:ssä mainituille tiedon käyttäjille siinä mainittuihin käyttötarkoituksiin:

- kunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992) tarkoitetun sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000) säädetyn tiedonsaantioikeuden toteuttamiseksi
- kuntayhtymälle sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa tarkoitetun asiakasmaksun määräämistä varten sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa säädetyn tiedonsaantioikeuden toteuttamiseksi.

7 MYÖNNETTYJEN PALVELUIDEN VASTAANOTTAMINEN

Asiakkaan tulee vastaanottaa myönnetty asumispalvelupaikka kohtuullisessa ajassa, viimeistään 7vrk kuluessa tiedon saamisesta, ellei ole jotain erityistä syytä pidentää aikaa.

Mikäli asumispalvelupaikka on myönnetty SHL 60 §:n mukaan (kotikuntalaki), hakijan on kahden viikon kuluessa päätöksen tiedoksisaamisesta ilmoitettava palveluohjaajalle paikan vastaanottamisesta ja hakijalla on oikeus 3 kk:n kuluessa päätöksen tiedoksisaamisesta muuttaa osoitettuun asumispalveluyksikköön. Jos hakija laiminlyö em. määräaikojen noudattamisen, hänen oikeutensa päätöksen mukaisiin palveluihin raukeaa. Hakijan tulee myös tehdä muuton yhteydessä muuttoilmoitus maistraatille, muuttoilmoitus on tehtävä aikaisintaan kuukautta ennen muuttopäivää ja viimeistään viikon kuluttua muuttopäivästä.

Kotikunnan muuttuessa muuttoilmoituksen lisäksi hakijan on esitettävä maistraatille selvitys siitä, että hänen muuttonsa toiseen kuntaan johtuu sosiaalihuoltolain 60 §:n mukaisesta hoitopaikan tai palvelujen saamisesta toisessa kunnassa. Kirjallisen selvityksen maistraatille PoSassa voi antaa palveluohjaaja, palvelupäällikkö tai vanhuspalvelujohtaja.

Mikäli asiakas kieltäytyy vastaanottamasta hänelle myönnettyä asumispalvelupaikkaa, hakemus raukeaa ja asiakkaan palvelutarpeeseen vastataan muiden palveluiden turvin. Tarpeen mukaan asiakkaan on jätettävä uusi hakemus asumispalveluihin ja tällöin myös asiakkaan palveluntarve kartoitetaan uudelleen. Mikäli asiakkaalle on myönnetty asumispalvelupaikka, ja asiakkaan toimintakyky ja asumispalvelun tarve muuttuu, asiakkaan tilanne kartoitetaan ja uusi palvelu myönnetään ilman erillistä hakemusta.

Mikäli voidaan osoittaa, että asiakkaan toimintakyky muuttuu paremmaksi ja asiakkaan asumispalvelun tarve lakkaa, myönteinen asumispalvelupäätös raukeaa. Jos esim. pariskunta ovat molemmat sijoittuneet ympärivuorokautiseen hoitoon ja hyväkuntoinen puoliso jää hoidon piiriin toisen kuoltua,

voidaan jo etukäteen sopia, onko mahdollisuuksia sijoittua muualle kuin ympärivuorokautiseen hoitoon.

Mikäli hakijalla on tarve välittömälle asumispalvelulle, ja vapaata pitkäaikaista asumispalvelupaikkaa ei sillä hetkellä ole myönnettävissä, hakijalle järjestetään sen hetkiseen kokonaistilanteeseen soveltuva tilapäinen asumispalvelupaikka. Asiakkaan toivomusta asumispalvelupaikasta pyritään noudattamaan, mutta jos paikka vapautuu jostakin toisesta yksiköstä, asiakas siirtyy vapautuneeseen yksikköön. Sairaalan vuodeosastolta siirrytään mahdollisimman joustavasti esim. kotiinkuntoutusyksikköön, josta siirtymiset palveluasumisyksiköihin tapahtuvat välittömästi paikkojen vapautuessa. Kotiinkuntoutusyksikkö on tarkoitettu vain lyhytaikaishoitoon.

Edellisestä asunnosta ei ole perusteita luopua ennen kuin päätös asumispalveluihin sijoittumisesta on tehty pysyvästi.

8 PALVELUKUVAUSTEN JA KRITTEERIEN VOIMAANTULO

Toimintaohje astuu voimaan tarkistettuna 1.1.2022.

Lakiviitteet:

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 (voimaan 1.7.2013)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 1201/2020.

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992 (myöhemmin tulleet muutokset)

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

Laki tulotietojärjestelmästä 53/2018