

**IKÄNTYNEEN SOSIAALISET ETUDET
TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA**

OPAS HENKILÖKUNNALLE

Kirsi Asikainen
Opinnäytetyö, Kevät 2013
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Pieksämäki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kirsi Asikainen, Ikääntyneen sosiaaliset etuudet tehostetussa palveluasumisessa. Opas henkilökunnalle. Diak, Pieksämäki kevät 2013, 59 s.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, Sosionomi (AMK)

Opinnäytetyö käsittelee erilaisia ikääntyneen ihmisen sosiaalisia etuuksia. Käsittelem myös teoriaosuudessa ikääntyneitä koskevia keskeisimpiä lakeja. Heinäkuussa voimaan astuva vanhuspalvelulaki on esitelty päällisin puolin opinnäytetyössäni. Pohdintaosuudessa pohdin kuinka tuleva laki vaikuttaa hoiva- ja hoitoalalla työskenteleviin. Opinnäytetyössä käsittelem teoriaosuudessa palveluohjausta. Tulevaisuudessa palveluohjaus tulee saamaan suuremman merkityksen kuin mitä sille tällä hetkellä annetaan. Opinnäytetyön pohdintaosuudessa pohdin myös omaa osuuttani sosionomina ikääntyneiden hoiva- ja hoitopalveluiden verkostossa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada hoitohenkilöstölle tiivis opas, josta he voivat tarkistaa saako ikääntynyt asiakas oikeat etuudet esimerkiksi Kelalta.

Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen työ, jonka tuotoksena on opas hoitajille arkeen. Opas on opinnäytetyöni lopussa liitteenä.

Avainsanat: gerontologinen sosiaalityö, sosiaalihuoltolaki, vanhuspalvelulaki, Kelan etuudet, palveluohjaus, sosionomi

ABSTRACT

Kirsi Asikainen, elderly social benefits of the enhanced service housing. Guide for caregivers. Diak, Pieksämäki Spring 2013, p 59

Diakonia University of Applied Sciences, Social Studies, Bachelor of Social Sciences (UAS)

This thesis deals with a variety of health promotion, social benefits. I also deal with the theoretical part of the elderly on the most fundamental laws. In July, comes into effect on services for the elderly law is presented on the face of my thesis. Reflection In the section I wonder how the law affects the future of nursing and care sector working. The thesis discuss the theoretical part of case management. In the future, the service control will receive greater importance than what it currently provides. Discussion section of the thesis thinking of my part of Social Services also elderly care and care services to the network.

The Purpose of this study is to obtain medical staff concise guide for caregivers that they can check whether an elderly customer benefits from such as the right to Kela. The thesis is a development-oriented work, the output of which is a guide for managers for everyday life. The guide is my final project at the end of the attached.

Keywords: Gerontological Social Work, Social Welfare Act, Senior Citizens Services Act, Kela benefits counseling, case management, social worker

SISÄLTÖ:

1 JOHDANTO	6
2 GERONTOLOGINEN SOSIAALITYÖ	8
2.1 Vastuutyöntekijä	8
3 PALVELUOHJAUS	9
3.1 Palveluohjauksen historia	9
3.2 Hyvä palveluohjaaja	10
3.3 Palveluohjaus tulevaisuudessa	11
4 IKÄÄNTYNEEN ASIAKKAAN HOITOA OHJAAVAT LAIT	12
4.1 Sosiaalihuoltolaki	12
4.2 Vanhuspalvelulaki	14
4.2.1 Palvelusuunnitelma	16
4.2.2 Vastuutyöntekijä	16
4.3.3 Ilmoitusvelvollisuus	17
5 PITKÄAIKAINEN LAITOSHOITO	18
5.1 Pitkäaikaisen laitoshoidon maksut	18
5.2 Ikääntynyt ihminen pitkäaikaishoidossa	19
6 IKÄÄNTYNEIDEN ASIAKKAIDEN KESKEISET ELÄKKEET	20
6.1 Kansaneläke	20
6.2 Vanhuuseläke	20
6.3 Takuueläke	21
7 OPPAASSA ESITELTÄVÄT ETUUDET	22
7.1 Eläkkeensaajan hoitotuki	22
8 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖTAHO	24
9 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE	25
9.1 Kuinka tehdä hyvä opas?	26
10 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	26
10.1 Opinnäytetyön suunnittelu	27
10.2 Opinnäytetyön toteutus	27
10.2.1 Alkukartoitus kysely	28
10.2.2 Loppukysely	29
10.3 Opinnäytetyön arviointi	30
11 POHDINTAA	32

11.1 Minä sosionomina vanhustyön kentällä	33
LÄHTEET.....	34
Liite 1	36
Liite 2	37
Liite 3	38

1 JOHDANTO

Olen toiminut lähihoitajana vanhushpalvelujen parissa seitsemäntoista vuoden ajan. Koko tämän ajan olen havainnut kuinka monella ikääntyneellä jää erilaiset sosiaalietuudet huomioimatta. Monelle ikääntyneelle nämä sosiaalietuudet saattaisivat olla välttämättömiä takaamaan hyvää elämänlaatua ja toimeentuloa. Olen havainnut että monikaan sosiaali- ja terveysalalla toimiva hoitaja ei ole tietoinen käytettävissä olevista etuuksista tai siitä miten ja mistä niitä haetaan. Hoitajien sosiaalisista etuuksista tietämättö-myys saattaa olla syy siihen, ettei mahdollisesti saatavia etuuksia osata hakea oikein. Ikääntyneiden omaisten ohjauskin haettavissa olevista etuuksista voi jäädä puutteelliseksi hoitajien tietämättömyyden takia.

Uuden vanhushpalvelulain luonnoksessakin mainitaan että iäkkäiden ihmisten parissa työskentelevällä tulisi olla tarpeeksi tietoutta kyetäkseen selvittämään, ohjaamaan ja neuvomaan iäkästä ihmistä palvelujen sekä sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisu 2012, 10.)

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelem gerontologista sosiaalityötä. Palveluohjausta, joka on tulevaisuudessa tärkeämmäksi muuttuva työmuoto. Ikääntyneen hoitoa koskevat keskeisimmät lait kuten sosiaalihuoltolaki ja vanhushpalvelulaki. Vanhushpalvelulaki tuo monia muutoksia ikääntyneiden parissa työskenteleville. Pitkäaikaisen laitosasumisen nostan teoriaosuudessa esiin, koska tehostettu palveluasuminen luetaan siksi. Samalla pitkäaikas laitoshoidon maksupäätökset koskettavat tehostetussa palveluasumisessa olevia ikääntyneitä. Teoriaosuuteen olen nostanut esille myös ikääntyneiden keskeisimmät eläkkeet, kuten kansaneläke ja vanhuuseläke. Takuueläke on uusi asia ja siksi myös nostettu teoriaosuuteen.

Opinnäytetyönä kokoan oppaan Saariston hoivakeskuksen hoitajille. Oppaassa käsitellään keskeiset tehostetussa palveluasumisessa asuvan ikääntyneen sosiaaliset etuudet. Oppaaseen poimitut etuudet ovat arkielämässä eniten esille nousseet etuudet. Oppaassa on myös lääkekorvattavuutta koskeva osuus, koska tämä vaikuttaa suurelta osin ikääntyneen elintasoon kalliiden lääkkeiden osalta. Oppaassa esitellään tarkemmin hoitotuki, rintamalisää, veteraanilisää, eläkkeensaajan asumistukea, ruokavaliokorvausta, kuljetus-

tukea, apuvälinehankintoja ja hoitotarvikehankintoja. Nämä etuudet ovat nousseet käytännön työssä eniten esille.

Opinnäytetyö tarkoituksena on myös päivittää omaa ammatillista osaamista, jotta kykenen osallistumaan tarvittaessa ikääntyneen ihmisen sosiaalisten etuuksien ja palveluiden kartoittamiseen. Opinnäytetyön tekemisen aikana olen voinut päivittää tietojani erilaisista etuuksista. Erilaisten etuuksien löytäminen ja tieto kuinka niitä haetaan ja mistä oli yllättävän hankalaa. Päivitetyt tiedot löytäminen ei aina ollutkaan itsestään selvyys.

2 GERONTOLINEN SOSIAALITYÖ

Gerontologista hoitotyötä on tutkittu enemmän kuin gerontologista sosiaalityötä. Ikääntyneiden parissa työskentelee vähän sosiaalityöntekijöitä ja siksi gerontologinen sosiaalityö on sosiaalityön marginaalissa. (Salonen, 2002.)

Gerontologinen sosiaalityö tarkoittaa vanhuussosiaalityötä. Gerontologinen sosiaalityö on yksi sosiaalityön erikoisala, jonka tavoitteena on ylläpitää ikäihmisten toimintakykyä, edistää heidän hyvinvointiaan ja parantaa heidän elinolojaan. Gerontologinen sosiaalityö tukee ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta ja elämäntilannetta. Tarkoituksena on tukea ikääntyneitä asiakasta saamaan kaikki tarvittavat sosiaalityö tuki-toimenpiteet ja palvelut sekä vastata niiden valmistelusta ja toteutuksesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 50.)

Gerontologinen sosiaalityö on Euroopassa tullut perinteisen vanhustyön rinnalle 1970-luvulta. Gerontologinen sosiaalityö lisääntyy tulevaisuudessa ikääntyneiden määrän lisääntyessä. Siksi gerontologisen sosiaalityön tulisikin olla ennaltaehkäisevää huomioiden myös laajemmalti ympäröivä yhteiskunta.

Avohuollon gerontologinen sosiaalityö ja sen asema sekä näkyvyys vaihtelevat kuntakohtaisesti. Vaikuttaisi että vanhussosiaalityön palveluja on parhaiten saatavilla yli 20 000 asukkaan kunnissa tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä varten luoduilla yhteistoiminta-alueilla, niin kutsutuilla Sote-alueilla. Muutamassa kunnassa on yksinomaan vanhussosiaalityöhön erikoistunut sosiaalityöntekijä. (Kananoja, Lähteinen, Marjamäki, 2010, 217.)

2.1 Vastuutyöntekijä

Vastuutyöntekijä on iäkkäälle ihmiselle, kuten esimerkiksi asiakkaalle nimetty hoitaja tai omaishoidettavalle nimetty omaishoitaja. Vastuutyöntekijän tehtävänä on selvittää iäkkään ihmisen palvelutarve ja palvelukokonaisuus. Hänen tulee olla tarvittaessa yhteydessä sosiaaliviranomaisiin tai muihin iäkkäälle palveluja tarjoaviin tahoihin.

Vastuutyöntekijän tulee kyetä ohjaamaan iäkästä eri etuuksien ja palveluiden saamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 28.)

Ikääntyneiden elämänlaatua on tutkittu vähän. Hyvä elämänlaatu ei saisi olla iästä eikä toimintakyvystä kiinni. Ihmiset elävät yhä pidempään ja siksi olisikin tärkeää kiinnittää huomiota ikääntyvien hyvään elämänlaatuun. Elämänlaatuun voidaan vaikuttaa paljon esimerkiksi asuinympäristöllä, luotettavilla hoivapalveluilla ja eri-laisilla tukimuodoilla. Hyvään elämänlaatuun vaikuttaa myös ikääntyneen itsemääräämisoikeuden käyttö. Omaisten osuus ikääntyneen hyvän elämänlaadun varmistamisessa lisääntyy ikääntyvän toimintakyvyn heiketessä. (Räsänen 2011)

Ihmisen ikääntymisessä on ensisijaisesti kyse biologisesta prosessista. Jokapäiväisen elämän monilla osa-alueilla näkyy ikääntymisen seuraukset. Ikääntymiseen liittyy erilaisia menetyksiä, sairastuista, toimintakyvyn väheneminen, sosiaalisten roolien menetyksiä ja sosiaalisen kanssakäymisen muutoksia. Ikääntymisen yh-teydessä käydään läpi erilaisia siirtymävaiheita. Tässä muutoksessa korostuu mu-kautumis- ja selviytymiskeinot sekä tarjolla oleva tuki. (Seppänen 2006, 39.)

3 PALVELUOHJAUS

Palveluohjaus on asiakkaan etua korostava ja asiakaslähtöinen työmuoto. Palveluohjauksen avulla asiakas saa yksilöllistä neuvontaa, suunnittelua, palveluiden koordinoitua huomioiden asiakkaan voimavarat. Palveluohjaus on työ-menetelmä, jonka avulla kootaan kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 51.)

3.1 Palveluohjauksen historiaa

Palveluohjauksen juuret ulottuvat 1800-luvulle Yhdysvaltoihin sosiaalityön, sairaanhoidon ja kansanterveystyön syntymisen aikoihin. Mary Richmond julkaisi

vuonna 1901 mallin koordinoinnille, jossa asiakas on keskipiste. Jo silloin oltiin huolestuneita erilaisia palveluita antavien tahojen keskinäisestä kommunikoinnista ja koordinoinnista. 1920-luvulla palveluohjaus oli suosittua psykiatriassa ja sosiaalityössä. 1930-luvulla terveyssisaret ottivat sen käyttöönsä Yhdysvalloissa. 1960-luvulla palveluohjaus otettiin uudelleen käyttöön sen oltua välillä unohduksissa. Palveluohjausta on käytetty Yhdysvalloissa sosiaali- ja terveydenhuollossa etenkin vanhusten ja lasten avohoidossa, psykiatriassa, AIDS-potilaiden hoidossa ja kehitysvammaisten palveluiden koordinoinnissa.

Iso-Britanniassa palveluohjaus yleistyi ja kehittyi Yhdysvaltojen mallin mukaisesti 1990-luvulla etenkin sosiaalihuollossa. Saksassa palveluohjauksesta on kiinnostuttu 1980-luvun lopulla. Saksassa palveluohjaus on yhdistetty niin julkisen kuin epävirallisten palvelutarjoajien kesken. (Rysti, 2003, 9-10.)

3.2 Hyvä palveluohjaaja

Palveluohjaajalla tulee olla laajasti tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon kentästä. Lisäksi tietoa tulee olla erilaista yhteistyötahoista esimerkiksi kolmannella sektorilla. Hyvällä ikääntyneille asiakkaille palveluohjausta antavalla tulee olla riittävästi tietoa ihmisen normaalista ikääntymisestä ja sen mukanaan tuomista haasteista.

Palveluohjaajalla voi olla monta erilaista roolia. Roolin suuruus on suhteessa asiakkaan toimintakykyyn. Mikäli ikääntyneen toimintakyky on heikko, palveluohjaaja toimii toimeenpanijana. Hän huolehtii että ikääntynyt saa kaikki tarvittavat palvelut. Hän voi toimia opettajana tai neuvojana. Tässä esimerkkinä että sosionomina minä voin toimia opettajana ja neuvojana lähihoitajille tai omaisille. Lähihoitajat taas puolestaan voivat opastaa omaisia tai ikääntynyttä. Palveluohjaaja voi toimia myös oppaana erilaisten yhteistyötahojen välillä. Hän voi toimia prosessoijana tai informaatio-asiantuntijana. Mikäli ikääntyneellä on hyvä toimintakyky tai hänen omaiset osallistuvat hoitoon palveluohjaaja voi olla ainoastaan tukijana. Hän antaa ohjausta kertoen eri tukien mahdollisuuksista. (Rysti, 2003, 13.)

3.3 Palveluohjaus tulevaisuudessa

Tulevaisuudessa palveluohjauksen tulisi olla yksi osa voimaannuttavaa työtettä. Voimaannuttava työote edesauttaa myönteisten mielikuvien syntymistä ikääntymisen kulttuurista sekä vahvistaa luottamusta ja helpottaa lähestyttävyyttä palveluyhteisöihin. Palveluohjauksen tulee olla aidosti ikääntyneiden omista voimavaroista lähtevää ja ikääntyneille oman äänen antavaa. Tulevaisuudessa perinteinen yksilökeskeinen palveluohjaus laajenee yhteisösuuntaiseksi. (Suomi, Hakonen 2008, 105–106.)

Palveluohjauksessa minulla tulevana sosionomina on suuri vaikutus. Pystyn hyödyntämään pitkällisen työkokemukseni ikääntyneiden hoidosta ja tiedon sosiaalisista etuuksista. Yhteistyö tahojen tunteminen helpottaa myös palveluohjauksen tuloksellisuutta. Sosionomina voin toimia lähihoitajien esimiehenä ja siten opastaa ja ohjeistaa heitä toimimaan palveluohjaajina omille asiakkailleen.

Kuopion kaupungissa on ikääntyneiden palveluohjaus keskitetty yhteen pisteeseen. Palvelutori Vanamo toimii Harjulan sairaalan tiloissa. Vanamossa toimii palveluohjaajia, jotka ovat erikoistuneet ikääntyneiden palveluohjaukseen. Tarvittaessa he tekevät kotikäynnin asiakkaan luo. Vanamon palveluohjaajat käyvät myös tekemässä kaikki toimintakyky ja palvelukartoitukset ikääntyneen asiakkaan luona.

4 IKÄÄNTYNEEN ASIAKKAAN HOITOA OHJAAVAT KESKEISIMMÄT LAIT

Ikääntyneen asiakkaan hoitoa ohjaa Suomessa lukuisat lait. Tässä työssä syvennyn lähinnä sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin. Vanhuspalvelulaki astuu voimaan 1.7.2013. Vanhuspalvelulaki tuo tullessaan myös muutoksia hoitajien toimintaan, mm ilmoitusvelvollisuudella. Lisäksi vanhuspalvelulain mukaan pitäisi tulla hoitajamitoitus hoivalaitoksiin.

Tulevana sosionomina minun tulee tuntea laajalti lait, jotka ohjaavat työskentelyä ja toimintaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla ikääntyneiden ihmisten parissa. Lisäksi minun tulee tuntea myös lait jotka ohjaavat työntekijöiden toimintaa. Lait ja niiden mukanaan tuomat arvot ja eettiset toimintamallit ohjaavat työskentelyä. Lain pohjalta voin sosionomina saada vahvistusta omille eettisille arvoilleni. Mikäli omat arvoni ovat suhteessa lakiin oikeat, voin toimia esimerkillisenä esimiehenä alaisilleni. Päätöksenteko pohjautuu varmaan tietoon ja sillä on aina perusteet takana. (Niiranen, 2010, 113 – 120.)

4.1 Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaille tarkoitetaan sosiaalipalveluja, sosiaaliavustuksia, sosiaalista luottoa, toimeentulotukea ja niihin liittyviä toimintoja. Näiden toimintojen on tarkoitus edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön, perheen tai yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. (Sosiaalihuoltolaki 1982/710.)

Jokaisessa kunnassa tulee olla sosiaalityöntekijän ammatillisen kelpoisuuden omaava henkilö, joka osallistuu asiakastyöhön tarjoten sosiaalihuollon palveluja. (Sosiaalihuoltolaki 1992/736.)

Kunnalla on yleisvelvoitteena huolehtia sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä sen sisällöstä ja siinä laajuudessa kuin se kulloinkin on säädetty. Tehtäviin kuuluu sosiaalipalvelujen järjestäminen asukkailleen. Toimeentulotuen tarpeessa olevien huo-

lehtiminen. Kunnan velvollisuus on sosiaaliavustusten suorittaminen asukkailleen. Järjestää ohjausta ja neuvontaa sosiaalihuollon ja muun sosiaaliturvan etuuksista ja niiden hyväksikäyttämistä. Tiedotustoiminta, koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan järjestäminen. Lisäksi tulee huolehtia sosiaalisen luoton myöntämisestä asukkailleen. (Sosiaalihuoltolaki 2010/1378.)

Sosiaalihuollon 15 pykälässä kerrotaan että kunnan on järjestettävä kiireellisessä tapauksessa tai muuten olosuhteiden vaatiessa laitoshuoltoa ja sosiaalipalvelujen järjestämisestä kunnan alueella olevalle henkilölle, olipa hän kunnan asukas tai ei.

Yli 75-vuotiaalla ja Kelan ylintä hoitotukea saavalla on sosiaalihuoltolain 40 a §:n perusteella oikeus päästä määräajassa palvelutarpeen arviointiin. Kiireellisessä tapauksessa palvelutarpeen arviointi on tehtävä välittömästi henkilön iästä riippumatta. Ei kiireellisissä tapauksissa vähintään 75 vuotiaan tai Kelan eläkkeen lisäksi ylintä hoitotukea saavan palvelujen tarve on arvioitava viimeistään seitsemän arkipäivän kuluttua yhteydenotosta. Kunnan sosiaaliviranomaiseen tai palveluohjaajaan voi ottaa yhteyttä asiakas itse tai hänen laillinen edustajansa, omaisensa, muu henkilö tai viranomaisen. Palvelutarpeen arvioinnilla pyritään ennalta ehkäisemään iäkkään ihmisen ongelmia sekä tarjota hänelle tukea ja mahdollisesti osa-aikaisia palveluja. Tavoitteena on parantaa iäkkäiden ihmisten edellytyksiä asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Vuoden 2011 alussa muutettiin kotikuntalakia ja sosiaalihuoltolakia. Muutoksilla mahdollistetaan pitkäaikaista laitoshoittoa, asumispalveluja tai perhehoitoa tarvitsevien ihmisten mahdollisuus vaihtaa kotikuntaa. Kotikuntalakiin lisättiin 3 a§, jonka mukaan pitkäaikaisessa (yli vuoden kestävässä) hoitosuhteessa kotikuntansa ulkopuolella asuvalla on kotikunnan vaihto-oikeus. Ihminen joka on viranomaispäätöksen perusteella sijoitettu laitoshoittoon, perhehoitoon tai asumaan asumispalvelujen avulla kotikuntansa ulkopuolella on oikeus anoa siirtoa kotikuntaansa.

Sosiaalihuoltolain 16 a §:n perusteella henkilöllä, joka ei kykene asumaan itsenäisesti ikänsä, vammansa tai muun syyn vuoksi, on oikeus hakea palveluja ja hoito-paikkaa myös muusta kuin kotikunnastaan. Kunnan tulee käsitellä hakemus ja tehdä päätös. Päätöksen ollessa myönteinen ja vastaanottavassa kunnassa löytyy sopiva paikka voi

asiakas muuttaa kyseiseen kuntaan. Kustannusten korvausvastuu säilyy lähettävällä kunnalla. (Kuntaliitto, 2011.)

4.2 Vanhuspalvelulaki

Kataisen hallituksen mukaan vanhuspalvelulain tarkoituksena on turvata lailla iäkkäiden ihmisten oikeus tarpeelliseen ja laadukkaaseen hoitoon. Tasavallan presidentti vahvisti lain 28.12.2012 ja laki tulee voimaan 1.7.2013.

Vanhuspalvelulaista puhuttaessa tarkoitetaan lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.

Vanhuspalvelulain tavoitteena on tukea ikääntyneiden osallisuutta ja voimavaroja. Edistää ikääntyneiden itsenäistä suoriutumista puuttamalla ajoissa riskeihin ja toimintakyvyn heikkenemiseen. Lain tarkoituksena on turvata riittävät ja laadultaan hyvät palvelut ikäihmisille. Turvata iäkkään ihmisen palvelutarpeen arviointiin pääsy. Sekä edistää ikääntyneiden hyvinvointia ja kaventaa eroja hyvinvoinnissa. Laki mahdollistaa iäkkään oman osallistumisen häntä tehtävien päätösten teossa, esim. tarvittavien palvelujen saannista. (Vanhuspalvelulaki)

Vanhuspalvelulaissa ikääntyneellä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettua henkilöä. Iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkea iän mukanaan tuomien, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien, rappeutumisen tai vammojen vuoksi. (Vanhuspalvelulaki)

Vanhuspalvelulain 5§ pykälässä puhutaan siitä että kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään jotka koskevat ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelman tulee olla osa kunnan strategista suunnittelua ja suunnitelmassa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Suunnitelman tulee hyväksyttävä kunnanvaltuustolla ja se on tarkistettava valtuustokausittain. (Vanhuspalvelulaki)

Suunnitelmassa tulee arvioida väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä heidän palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä. Suunnitelmassa on määriteltävä tavoitteet ikääntyneen väestön toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja itsenäisen selviämisen tukemiseksi sekä tarjottavien palveluiden määrän ja laadun kehittäminen. Suunnitelmassa tulee myös kunnan arvioida voimavarat, joilla tarvittavat palvelut tuotetaan ja toteutetaan sekä määritellä kunnan eri toimialojen vastuut palveluiden tuottamisesta sekä miten kunta toteuttaa yhteistyötä eri tahojen kanssa. (Vanhuspalvelulaki)

Vanhuspalvelulain 14§ mukaan kunnan tulee toteuttaa iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen omassa kodissaan tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaan järjestettävillä sosiaali- ja terveyspalveluilla. Pitkäaikaishoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidona vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai se on iäkkään henkilön turvallisen hoidon ja arvokkaan elämän kannalta perusteltua. (Vanhuspalvelulaki)

Iäkkään ihmisen tulee voida kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi pitkäaikaishoitoa ja huolenpitoa tarjoavassa yksikössä. Iäkkäällä ihmisellä tulee olla mahdollisuus ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan mielekkäällä tavalla. Pariskunnille tai muuten läheisessä suhteessa oleville tulee järjestää mahdollisuus asua yhdessä. (Vanhuspalvelulaki)

Kunnan tulee turvata iäkkään henkilön pitkäaikaisen hoidonjärjestelyn pysyvyys, ellei järjestelyä ole syytä muuttaa iäkkään henkilön toivomuksesta tai hänen palvelutarpeensa muutoksen johdosta tai jonkin muun erittäin painavan ja perustellun syyn vuoksi. (Vanhuspalvelulaki)

4.2.1. Palvelusuunnitelma

Vanhuspalvelulain 16§ mukaan kunta vastaa että iäkkäälle henkilölle laaditaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä tarkoitettu palvelusuunnitelma. Suunnitelma laaditaan ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään ihmisen palvelutarve on selvitetty. (Vanhuspalvelulaki)

Palvelusuunnitelmassa tulee määritellä iäkkään henkilön toimintakyvyn perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, toimintakykynsä, terveytensä ja itsenäisen suoriutumisen tueksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Palvelusuunnitelmaa laadittaessa tulee huomioida iäkkään henkilön mielipide. Lisäksi tulee kuulla hänen omaisiaan, läheisiään sekä iäkkäälle mahdollisesti määrättyä edunvalvojaa. (Vanhuspalvelu-laki)

Palvelusuunnitelma tulee tarkistaa ilman aiheetonta viivytystä aina kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palvelutarpeeseensa vaikuttavia muutoksia. FINLEX Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (voimassa 1.7.2013 alkaen) (Vanhuspalvelulaki)

Saariston Hoivakeskuksessa tehdään asiakkaalle / potilaalle hoito- ja palvelusuunnitelma viimeistään kuukauden päästä muuttopäivästä. Hoito- ja palvelusuunnitelma on päivitettävä vähintään puolivuositain, ellei iäkkään toimintakyvyssä tai terveydessä tule palvelutarpeen muutosta.

4.2.2 Vastuutyöntekijä

Vanhuspalvelulain 17 §:ssä puhutaan vastuutyöntekijästä. Kunnan on nimettävä vastuutyöntekijä, joka auttaa iäkästä henkilöä palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa. (Vanhuspalvelulaki)

Vastuutyöntekijän tehtävänä 17 § mukaan on seurata iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisten tai läheisten tai iäkkäälle määrätyn edunvalvojan kanssa

palvelusuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeiden muutoksia. Vastuutyöntekijä on tarvittaessa yhteydessä sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä vastaaviin sekä muihin tahoihin iäkkään henkilön tarpeisiin vastaamiseksi. Vastuutyöntekijä myös tarvittaessa neuvoo ja auttaa iäkkästä henkilöä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa. Vastuutyöntekijällä tulee olla iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tai terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annetun lain 2 §:ssa tarkoitettu kelpoisuus. (Vanhuspalvelulaki)

Saariston Hoivakeskuksessa jokaiselle ikääntyneelle on nimetty oma omahoitaja, joka vastaa edellä kuvatuista asioista. Lisäksi Kuopiossa toimii nimettyjä palveluohjaajia ihan ikääntyneiden tarpeita varten.

4.3.3 Ilmoitusvelvollisuus

Mikäli terveydenhuollon ammattihenkilöstössä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen, poliisin tai kunnan sosiaalitoimenpalveluksessa saa tietoonsa sosiaali- ja terveystalveluhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen salassapitosäädösten estämättä on ilmoitettava viipymättä asiasta kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön on ilmoitettava hyvissä ajoin ennen ikääntyneen kotiutumista terveydenhuollon laitoshoidosta kunnassa sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. (Vanhuspalvelulaki)

5 PITKÄAIKAINEN LAITOSHOITO

Asiakkaan katsotaan olevan pitkäaikaisessa laitoshoidossa, jos laitoshoidon voidaan arvioida kestävän kauemmin kuin kolme kuukautta tai, jos asiakas on ollut laitoshoidossa kolme kuukautta ja hänen toimintakykynsä on heikentynyt siinä määrin, ettei hän selviä kevyemmässä palvelumuodossa. Pitkäaikaiseen laitoshoittoon kuuluu myös tehostettu palveluasuminen. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992.)

5.1 Pitkäaikaisen laitoshoidon maksut

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta ikääntyneeltä peritään maksukyvyyn mukainen maksu. Palvelun tuottava kunta tai kuntayhtymä päättää maksun suuruuden. Maksu voi olla enintään 85 % hoidossa olevan kuukausituloista kuitenkin niin, että hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää vähintään 97 € kuukausittain. Kuukausituloihin lasketaan palkkatulojen lisäksi eläkkeet, elinkorot, syytinki ja pääomasta ja muusta omaisuudesta saatavat korko-, osinko- ja vuokra-tulot. Syytinkitulo on rahallinen vuosikorvaus käyttämättömästä aineellisesta avusta ja asumisoikeudesta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992.)

Maksukykyä arvioitaessa ovat Kansaneläkelaitos, Eläketurvakeskus, rahalaitokset, vakuutuslaitokset, työnantaja ja työttömyyskassa velvollisia antamaan kunnan sosiaali- ja terveydenhuoltoviranomaiselle pyynnöstä kaikki asiakkaan taloudellista asemaa koskevat tietonsa, jos maksun määräävä kunta ei ole saanut asiakkaalta tai hänen lailliselta edustajaltaan riittäviä ja luotettavia tietoja maksun määräämistä varten. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992.)

Kuopiossa kaupunki huomioi maksua huomioidessaan myös lääkekulut tehostetun palveluasumisen puolella. Lisäksi maksusta saa hyvitystä jos ikääntynyt on ollut sairaalahoidossa 14 vuorokautta. Maksettua kuittia vastaan voidaan hyvittää seuraavan kuukauden vuokrasta sairaalamaksu. Saariston Hoivakeskuksella tehostetussa

palveluasumisessa ikääntynyt maksaa talolle vuokran. Kaupunki perii hoivamaksun, johon kuuluu myös ateriat.

5.2 Ikääntynyt ihminen pitkäaikaishoidossa

Nykysuositusten mukaan pitkäaikaishoitoa eli laitoshoidoa tulisi vähentää huomattavasti. Palvelujen tarjoamista ikääntyneen kotiin tulisi suosia viimeiseen asti mikäli se on mahdollista. Aina tämä ei välttämättä ole eettisesti oikein. Hyvinkin sairas ja toimintakyvytön ikääntynyt ihminen pyritään hoitamaan kotonaan. Koti on tietysti ihanteellinen paikka, mikäli toimintakyky ja ymmärrys toimivat hyvin ikääntyneellä ihmisellä. Kotipalvelussa saattaa alati vaihtua työntekijät ja päivän aikaan voi käydä monia eri kasvoja muistisairaankin ikäihmisen luona. Käyntien ajallinen kesto on lyhyt. Tämä saattaa aiheuttaa turvattomuuden tunnetta ikäihmiselle.

Pitkäaikaishoidossa, eli tässä tapauksessa tarkoitan tehostettua palveluasumista, on henkilökunta läsnä ympärivuorokauden. Nykyisten suositusten mukaan pyritään järjestämään yhden hengen huoneita omalla wc ja suihkutilalla. Pariskunnille tulisi taata yhteinen huone. Tehostetussa palveluasumisessa voidaan taata ikääntyneelle säännöllinen hoiva ja hoito. Pääsääntöisesti samat ihmiset ovat töissä, joten syntyy turvallinen hoitosuhde.

Ikääntyneen ihmisen tulisi saada kokea hallitsevansa omaa elämäänsä. Hänen tulisi voida saada mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa. Elämänhallinta on tunne, joka antaa henkistä voimavaraa selvitä stressitilanteista, kiireestä ja vastoinkäymisistä. Elämänhallinnan avulla voi saada myös uskoa itseensä ja omiin kykyihinsä sekä edesauttaa sopeutumista omaan elämäntilanteeseensa. Elämä tulisi kokea mielekkääksi ja merkittäväksi. Ikääntyneen elämän arvot, itsetunto ja käsitys siitä millaisia olemme on osa elämänhallintaa. Ikääntynyt voi kokea voivansa hyvin mikäli hän hallitsee omaa elämäänsä. (Ylikarjula, 2011, 89-93.)

6 IKÄÄNTYNEIDEN ASIAKKAIDEN KESKEISET ELÄKEET

Ikääntyneiden toimeentulo voi koostua useammista eläkkeistä ja tuista. Vuonna 2005 omaeläkkeensaajia oli 1,2 miljoonaa. Pelkkää työeläkettä sai noin puolet. Lähes puolet saa sekä työ- että kansaneläkettä. Pelkkää kansaneläkettä sai reilut 8 prosenttia. Eläkkeensaajien köyhyysriski on muuta väestöä korkeampi. Vanhojen naisten riski köyhyyteen on korkeampi kuin miehillä. Naisten matalampi tulotaso ja pidempi elinikä vaikuttavat heidän toimeentuloonsa. Naisten työnteon yleistyminen on parantaa tulevaisuudessa ikääntyvien naisten toimeentuloa. (Suomi, Hakonen 2008, 88–92.)

6.1 Kansaneläke

Kansaneläkelain tarkoituksena on turvata Suomessa asuvan henkilön toimeentuloa vanhuuden ja työkyvyttömyyden ajalta sekä Suomessa asuvan lesken ja lapsen toimeentuloa Suomessa asuvan henkilön kuoltua. (Kansaneläkelaki.)

Kansaneläkkeenä maksetaan vanhuuseläkettä ja työkyvyttömyyseläkettä. Perhe-eläkkeenä maksetaan leskeneläkettä ja lapseneläkettä. Tämän lain mukaisena etuutena maksetaan myös lapsikorotusta. (Kansaneläkelaki.)

6.2 Vanhuuseläke

Vanhuuseläkkeeseen oikeus on 65 vuotta täyttäneellä henkilöllä. Henkilö voi saada vanhuuseläkkeen varhennettuna 63 vuotta täytettyään.

Henkilö voi lykätä vanhuuseläkkeen alkamisen 65 vuoden iän täyttämisen jälkeen. Tällöin vanhuuseläkettä korotetaan 0,6 prosenttia jokaiselta kuukaudelta, jolla eläkkeen alkaminen lykkääntyy. Vanhuuseläkettä ei kuitenkaan koroteta siltä ajalta, jolta henkilöllä ei ole ollut oikeutta kansaneläkkeeseen. (Kansaneläkelaki.)

6.3 Takuueläke

Takuueläke turvaa Suomessa asuvalle henkilölle vähimmäis-eläkkeen, jos henkilön kaikki eläkkeet ennen verotusta ovat yhteensä alle 732,13e/kk. Tuloraja ja vähimmäiseläke jäävät kuitenkin pienemmäksi silloin, kun eläkkeensaaja on varhentanut vanhuuseläkkeelle siirtymisen. (Laki takuueläkkeestä.)

Takuueläkkeen suuruuteen vaikuttavat muut eläkkeesi Suomesta ja ulkomailta. Täyden takuueläkkeen myönnetään vain niille, joilla ei ole mitään muita eläkkeitä. Muut eläkkeet vähennetään takuueläkkeen täydestä määrästä sataprosenttisesti. Laissa takuueläkkeestä on tarkka luettelo siitä vähennettävistä eläkkeistä. (Laki takuueläkkeestä.)

Takuueläkettä eivät sen sijaan pienennä eläkettä saavan hoitotuki, rintamalisät eikä eläkkeen lapsikorotus. Takuueläkettä eivät pienennä myöskään ansiotulot, pääoma-tulot eikä omaisuus. Myöskään omaishoidon tuki ei vaikuta sen määrään. (Laki takuueläkkeestä.)

Takuueläkkeen voit saada, kun on asunut Suomessa vähintään 3 vuotta täytettyään 16 vuotta. Tämä asumisaika vaaditaan myös maahan muuttaneilta. Nuorelta työkyvyttömältä ei vaadita tätä, jos hän sai 16 vuotta täyttäessään vammaistukea. (Laki takuu-eläkkeestä.)

Lisäksi vaaditaan, että saat jotakin alla mainituista eläkkeistä: vanhuuseläke tai varhennettu vanhuuseläke, kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyyseläke, työntekijän eläkelain mukainen tai muu vastaava työ- tai virkasuhteeseen perustuva täysi työkyvyttömyyseläke täyden työkyvyttömyyden perusteella myönnetty lakisääteinen tapaturmavakuutuksen, sotilastapaturmalain, liikennevakuutusta koskevan lainsäädännön tai sotilasvammalain mukainen jatkuva tapaturmaeläke, elinkorko tai työkyvyttömyys-eläke tai sellainen ansionmenetyksen korvaus, jota maksetaan, kun liikennevahingon sattumisesta on kulunut vuosi työttömyyseläke, maatalousyrittäjien luopumistuki. (Laki takuueläkkeestä.)

7 OPPAASSA ESITELTÄVÄT ETUUKSET

Saariston hoivakeskuksen työntekijöille tarkoittamassani oppaassa esittelen tarkemmin eläkkeensaajan hoitotukea, pitkäaikaisen laitoshoidon maksuperusteita, rintamalisää, veteraanilisää, eläkkeensaajan asumistukea, ruokavaliokorvausta, kuljetustukea, apuvälinehankintoja ja hoitotarvikehankintoja. Lisäksi oppaassa käsittelen lääkkeiden korvattavuutta. Lääkkeiden korvattavuus ei välttämättä ole kaikille hoitajille niin tuttua. Ikääntyneillä ihmisillä lääkkeiden hankinta muodostaa suuren osan menoista ja siten on perusteltua perehdyttää hoitajat tarkistamaan kelakorvausten oikeellisuus. Esittelen tässä osuudessa eläkkeensaajan hoitotukea hieman tarkemmin, sillä siitä ja sen maksuluokista on epäselvyyttä myös hoitajien parissa.

7.1 Eläkkeensaajan hoitotuki

Eläkettä saavan hoitotuen on tarkoitus tukea pitkäaikaisesti sairaan tai vammaisen eläkkeensaajan selviytymistä jokapäiväisessä elämässä sekä hänen toimintakykynsä ylläpitämistä, kuntoutustaan ja hoitoaan. Tuen tarkoituksena on korvata osin myös toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvia kustannuksia. (Kela.)

Eläkettä saavan hoitotukea on mahdollista saada täytettyään 16 vuotta. Sen saaminen edellyttää, että asut Suomessa ja saat joko Suomesta tai ulkomailta vanhuuseläkettä tai varhennettua vanhuuseläkettä kansaneläkkeenä tai työeläkkeenä työkyvyttömyyseläkettä tai kuntoutustukea täyteen työkyvyttömyyteen perustuvaa lakisääteisen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen, sotilasvammalain tai sotilastapaturmalain mukaista jatkuvaa eläkettä tai korvausta takuueläkettä tai ulkomailta vastaavia etuuksia. (Kela.)

Hoitotukea ei voi saada, jos asiakas saa pelkästään osatyökyvyttömyyseläkettä, osaaikaeläkettä, perhe-eläkettä tai työttömyys-eläkettä. Hoitotukea voi saada, jos toimintakyky voidaan arvioida olevan sairauden tai vammaisuuden vuoksi heikentynyt yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn katsotaan olevan heikentynyt, kun sairaus tai vamma heikentää kykyä huolehtia (esim. peseytyä tai

pukeutua), tehdä välttämättömiä kotitaloustöitä tai asioida kodin ulkopuolella. Lisäksi sairauden tai vamman pitää aiheuttaa säännöllistä avuntarvetta, ohjauksen tai valvonnan tarvetta tai jatkuvia erityiskustannuksia. (Kela.)

Erityiskustannukset ovat tarpeellisia ylimääräisiä kustannuksia, jotka sairaus tai vamma aiheuttaa sinulle. Kustannuksina hyväksytään yleensä vain jatkuvat kustannukset, jolloin niitä tulee olla vähintään 6 kuukauden ajalta. Erityiskustannuksia ovat esimerkiksi: sairaanhoito- ja lääkekulut, ylimääräiset matkakustannukset, kotipalvelun tai kotisairaanhoidon kustannukset, ylimääräiset vaatekustannukset ja erityisruokavalion noudattamisesta aiheutuvat kustannukset. Erityiskustannuksiksi ei lueta esimerkiksi normaaleja ruoka- tai vaatekuluja, harrastus toiminnan, laitteiden hankinnan tai auton kuluja. (Kela.)

Eläkettä saavan hoitotuki maksetaan kolmeen ryhmään porrastettuna avun-tarpeen, valvonnan ja ohjauksen tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella. Hoitotuki on verotonta tuloa. Hoitotukea tarkistetaan vuosittain kansaneläkeindeksillä. (Kela.)

Hoitotukeen eivät vaikuta eläkkeensaajan ja hänen perheensä tulot eikä omaisuus. Jos kuitenkin asiakas saa saman sairauden tai vamman takia tapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmästä maksettavaa hoitotukea tai haittalisää tai vammaistukea vastaavaa etuutta ulkomailta, vammaistuestasi voidaan vähennetään toisen etuuden määrä. (Kela.)

8 TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA YHTEISTYÖTAHO

Tällä hetkellä työskentelen Kuopiossa Saariston Hoivakeskuksessa. Saariston Hoivakeskus on Attendo Oy toimipiste. Attendo tuottaa Suomessa palveluja 80 terveys-asemalle ja suun terveydenhuollon yksikölle. Attendolla on 60 hoivakotia ympäri Suomen. Attendon tulevaisuuden suuntaus on hoivakotien ja Mummoloiden määrän lisääminen Suomessa. Mummoloilla tarkoitetaan 30 - 60 asiakaspaikkaa sisältäviä hoivakeskuksia.

Saariston Hoivakeskus on valmistunut vuonna 2009. Hoivakeskuksessa on kaiken kaikkiaan 103 paikkaa ikääntyneille ihmisille. Saariston Hoivakeskus toimii yhteistyössä Kuopion kaupungin kanssa tarjoten pitkäaikaisasumista eli vuodeosasto tasoisista hoivaa ja tehostettua palveluasumista.

Vuodeosastolla on tällä hetkellä 24 potilasta. Vuodeosasto tarjoaa hoivaa pitkäaikaispäätöksellä sijoitetuille ikääntyneille ihmisille. Vuodeosastolla on kahden hengen huoneita, joissa on oma kylpyhuone.

Vuodeosastolla työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, kaksitoista lähi- tai perushoitajaa ja yksi kodinhoitajakoulutuksen saanut henkilö. Sairaanhoitajat työskentelevät kahdessa vuorossa ja muut tekevät kolmivuorotyötä. Saariston Hoivakeskuksella on myös käytettävissä oma lääkäri. Lääkäri käy kerran viikossa kierrolla, mutta on tarvittaessa tavoitettavissa puhelimitse.

Tehostettua palveluasumista Saariston Hoivakeskuksessa tarjoaa viisi ryhmäkotia. Jokaisessa ryhmäkodissa on 15 asuntoa sekä yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat. Yhdessä ryhmäkodissa on ollut vuoden vaihteesta vain viisi asukasta. Asukkaat kalustavat huoneensa omilla tavaroillaan. Talon puolesta saadaan kuitenkin sänky ja yöpöytä.

Saariston Hoivakeskuksessa on kaiken kaikkiaan 103 asukaspaikkaa. Kuopion kaupunki on pyrkinyt vähentämään laitoshoittoa niin omassa toiminnassaan kuin ostopalvelussakin. Lisäksi Kuopion kaupunki pyrki tehostamaan kotiin tarjottavaa

palveluaan ja siten kaupunki sijoittaa ostopalveluun yhä vähemmän asiakkaita. Kuopion kaupungin kiristyneen sijoitus päätöksen vuoksi asukas määrä on tällä hetkellä 87 henkeä. Saariston Hoivakeskus tarjoaa myös vuorohoitoa omaishoitajien hoidettaville. Omaishoitajat voivat maksaa hoidon esimerkiksi palveluseteleillä.

Tehostetun palveluasumisen puolella henkilökuntaa on enemmän. Tällä hetkellä Saariston Hoivakeskuksessa tehostetun palveluasumisen puolella toimii kolme sairaanhoitajaa. Yksi sairaanhoitaja vastaa kolmesta osastosta ja kahdella muulla on vastattavanaan omat osastot. Sairaanhoitajat työskentelevät maanantaista perjantaihin aamuvuorossa. Lähi- ja perushoitajia on tehostetun palveluasumisen puolella 31.

Opinnäytetyöni aihe lähti omista havainnoistani ja henkilökunnan toiveesta. Myös talon johtaja esitti aiheesta pyynnön. Tarkoituksena olisi saada kattava opas ikään-tyneiden sosiaalisista etuuksista. Työtäni voidaan hyödyntää myös muiden yksiköiden käyttöön.

9 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE

Opinnäytetyöni tavoitteena on saada aikaan kattava opas hoitohenkilökunnan käyttöön. Oppaassa olisi kattavasti esiteltynä eri sosiaaliset etuudet ja kuinka niitä voidaan hakea. Oppaassa käydään läpi Kelan eri tukimuodot ja etuudet. Tarkoituksena oli saada aikaiseksi selkeä ja helppotajuinen opas, jossa on lyhyesti esiteltynä tehostetun palveluasumisen, vuodeosastolla asumisen piirissä olevan ikäihmisen sosiaaliset etuudet.

Tavoitteena on oppaan pohjalta pitää henkilökunnalle info / koulutus. Lisäksi opas jää hoitohenkilökunnan käyttöön. Tarvittaessa he voivat oppaasta muistutella mieleensä asioita ja siten huomioida esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessään omaisen kanssa onko kaikki tarvittavat etuudet huomioitu.

Pidemmällä aikavälillä hoitajat oppisivat arvioimaan ikäihmisen tarvitsemia etuja siten että ne tulisi haettua ajallaan oikeasta paikasta. Tämä voisi edesauttaa ikäihmisen elämänlaatua, etenkin omaishoidettavan osalta.

9.1 Kuinka tehdä hyvä opas?

Hyvässä oppaassa pääosassa on aineisto. Aineiston tulee olla ajan tasalla olevaa ja oikeaa tietoa. Laatukriteereinä voi mainita selkeä esitystapa, helppolukuisuus, helposti hahmotettava, tietomäärä sopiva. Hyvä opas on kohderyhmälle sopiva ja helposti sovellettavissa myös muille ryhmille. Hyvä opas on helposti saatavilla ja päivitettävissä. (Parkkunen - Vertio - Koskinen- Ollonqvist 2001: 9.)

Hyvässä oppaassa otsikosta voi päätellä mitä asiaa luku sisältää. Otsikko herättää mielenkiinnon asiaan. (Torkkola ym. 2002: 36.) Väliotsikoinnilla voidaan helpottaa oppaan luettavuutta ja asioiden löydettävyyttä. Esimerkiksi jos tarvitsee vain tiedon kuinka jotain etuutta haetaan, voi sen väliotsikon avulla löytää, ilman että pitää koko luku lukea läpi. Kunnollisen sisällysluettelon avulla tarvittava tieto löytyy nopeasti. (Torkkola ym. 2002: 39 – 40.)

10 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön idea oli hautunut mielessäni jo pitkään. Käytännön työssä oli tullut monesti esille hoitajien tietämättömyys ikääntyneiden asiakkaiden sosiaalisista etuuksista. Moni työntekijä oli jo aiemmin esittänyt toiveensa josko saisivat perehdytystä asiaan. Tehtyäni päätöksen sosionomiopintojeni loppuun saattamisesta tuli mieleeni tämä aihe. Yhdessä Saariston Hoivakeskuksen johtajan Maarit Peltomaan olimme samaa mieltä opinnäytetyöni aiheesta.

10.1 Opinnäytetyön suunnittelu

Saatuani myönteisen päätöksen opinto-oikeuteni palauttamisesta keväällä 2012 aloin välittömästi täydentää omia tietojani ikääntyneiden sosiaalisista etuuksista. Samaan aikaan otin asian myös puheeksi työyhteisössäni. Aihe herätti keskustelua ja sen perusteella sain suuntia työlleni. Kesällä 2012 aloitin hoitotyönesimiehenä Saariston Hoivakeskuksessa ja siinä pääsin näköalapaikalle henkilökunnan tiedon tarpeesta. Monesti he tulivat minulta pyytämään ohjeita, miten mitäkin etuutta haetaan tai mitä pitää huomioida esimerkiksi hakemusta täytettäessä. Suunnitteluvaiheessa oli alun perin tarkoituksena tehdä alkukartoituskysely henkilökunnalle. Suunnitteluvaiheessa oli myös tarkoitus ottaa oppaaseen omaishoitoa ja vuorohoitoa koskevia asioita.

Alkuvaiheessa jo aloin kerätä materiaalia kasaan. Perehdyin Kuopion kaupungin palveluoppaisiin ja nettisivuihin. Kansaneläkelaitoksen sivujen selvittelyinkin aloitin jo suunnitteluvaiheessa.

10.2 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön oli tarkoitus olla valmiina huhtikuuhun mennessä. Tarkoituksena valmistua toukokuussa 2013. Aikataulu opinnäytetyölle oli tiukka. Omat haasteensa työn valmistumiselle asettivat työelämän paineet. Saariston Hoivakeskus on ollut koko opinnäytetyön valmistumisen ajan jatkuvassa muutosvaiheessa johtuen Kuopion kaupungin vähentyneestä asukkaiden sijoituksesta sekä oman yrityksen sisäisistä muutoksista johtuen. Epävarmuus asiakkaiden riittävydestä asetti omat paineensa työn suunnittelulle ja organisoinnille. Hoitotyön esimiehenä olen vastuussa arjen toimivuudesta Saariston Hoivakeskuksessa yhdessä johtajan kanssa. Yrityksessämme on käynnissä jo toinen YT neuvottelu puolen vuoden sisällä, mikä omalta osaltaan hankaloitti opinnäytetyön tekemistä.

Oppaan valmistumista hankaloitti myös se etten saanut tarvittavia kontakteja esimerkiksi Kuopion kaupungin työntekijöihin. Laitoin lukuisia sähköpostikyselyitä erilaisista etuuksista ja ainoastaan yhteen sain vastauksen sihteeriltä, joka kertoi ohjanneensa kysymykseni eteenpäin. Kuopion kaupungin sisällä on menossa

organisaatiomuutoksia yhdistyvien kuntien vuoksi. Tämä osaltaan vaikutti siihen, ettei edes kaupungin henkilöstö tiennyt kuka hoitaa mitään asiaa.

Tiedon saannin suhteen yllätyin itsekin kuinka hajanaista tieto on. Esimerkiksi Kelan nettisivut ovat aika sokkeloiset eri linkkeineen. Ajantasalla olevan tiedon saanti oli joskus työn takana. Kuopion kaupungin nettisivujen päivitykset olivat joiltakin osin vanhentuneita. Ikääntyneiden sosiaalisten etuuksien löytäminen vaati työtä, osa tehostetussa palveluasumisessa olevista on vielä alle 65 vuotiaita ja siten saavat esimerkiksi joitakin palveluja vammaispalvelulain piiristä. Oppaassa en kuitenkaan heidän palveluihin ja etuuksiin niin uppoudu.

10.2.1 Alkukartoitus kysely

Hankkeen alkukartoitus hoitajien tietämyksestä sosiaalisista etuuksista kyselyn avulla siirtyi tiukan työtilanteen vuoksi koko ajan. Kirjallisessa kyselyssä oli alun perin tarkoitus olla kysymyksiä eri etuuksista, kuinka niitä haetaan ja kuka on oikeutettu saamaan mitään etuutta. Kyselyssä piti olla monivalintavaihtoehtoja. Kyselyyn oli tarkoitus laittaa myös muutama avoin kysymys selvittämään tietämystä. Kysely olisi tarkoitus valmistella joulukuun 2012 aikana ja laittaa jakoon heti tammikuun alussa. Todellisuudessa kysely suoritettiin juuri ennen esitystilannetta.

Saatuani oppaan valmiiksi sen esittämiseen piti etsiä sopivaa ajankohtaa. Tarkoituksena oli esittää työ Saariston Hoivakeskuksessa osastotunnin aikana. Tämä esittely siirtyi pariin kertaan joko siksi ettei työ valmistunut ihan odotetussa aikataulussa tai osastotunneille oli jotain YT asiaa. Lopulta esittelin työn 28.3.2013. Läsä oli 14 työntekijää. He täyttivät alkukartoituslomakkeen ja pikaisesti esittelin heille oppaan sisällön. Esittelyssä kävin läpi oppaassa käsitellyt etuudet. Työn esittelyn jälkeen osallistuneet täyttivät kyselylomakkeen, jolla pyrin selvittämään olisiko oppaasta mitään apua heille. Oppaan on tarkoitus jäädä työpaikalle käyttöoppaaksi. Oppaasta voisi sitten tarvittaessa muistutella mieleen asioita esimerkiksi ennen hoito- ja palvelusuunnitelman tekoa.

Alkukartoituskyselyn (liitteenä 1) annoin 28.3.2013 osastotunnille tulleille työntekijöille. Heitä oli neljätoista kappaletta. Kaksitoista heistä oli lähihoitajia, yksi sairaanhoitaja ja yksi hoitoapulainen.

Työkokemusta heillä oli seuraavasti: kahdella oli yhdestä kahteen vuotta työkokemusta, kahdeksalla kolmesta kuuteen vuotta, kolmella kuudesta kymmeneen vuotta ja yhdellä yli kymmenen vuotta.

Kysyttäessä onko heillä ollut koulutuksen aikana sosiaalisia etuuksia koskevia oppiaineita kolmetoista vastasi että oli ollut. Yksi ei muistanut. Kolmetoista heistä oli tarvinnut työssään tietoutta sosiaalisista etuuksista ja yksi ei ollut tarvinnut.

Selvitettäessä että missä tilanteissa he ovat tarvinneet tietoutta sosiaalisista etuuksista, niin yksitoista oli tarvinnut tietoutta ohjatessaan omaisia. Kuusi oli itse hakenut etuuksia asiakkaalle. Yksi oli selvittänyt asiakkaan toimeentuloa ja yksi selvittänyt lääkekorvausasioita.

Kysyttäessä että mistä he kokevat tarvitsevansa lisää tietoutta esiin nousi seuraavia asioita. Mihin instanssiin omaiset ohjataan ottamaan yhteyttä jos he tarvitsevat tietoa sosiaalisista etuuksista. He kaipasivat yleisesti tietoa ikääntyneiden sosiaalisista etuuksista, Kelan etuuksista, tukien hakemisesta. Lisäksi he kokivat että koulutuksen aikana opittua on hyvä välillä muistutella mieleen.

10.2.2 Loppukysely

Loppukyselyn (liitteenä 2) tai arviointilomakkeen annoin 28.3.2013 olleen esityksen jälkeen läsnä olleille hoitajille. Läsnä olivat samat hoitajat kuin edellisessä luvussa mainitut.

Palautteeksi esityksestä ja oppaasta he kirjasivat seuraavasti. Selkeä, monipuolinen ja napakka opas. Heidän mielestään oppaassa oli käytetty selkeää kieltä. Useampi koki oppaan hyödylliseksi omassa työssään. Yksi esitti toiveen oppaan värillisyydestä. Nythän opas on mustavalkea.

10.3 Opinnäytetyön arviointi

Opinnäytetyön teosta ei syntynyt varsinaisia kustannuksia. Omaa aikaani pyrin käyttämään hyvin tehokkaasti. Työaikaani en ole voinut hyödyntää opinnäytetyön tekoon, vaikka työn onkin tarkoitus toimia henkilökunnan työvälineenä.

Työntekijöiltä saamani palaute oli positiivista. Oppaan esittelyn jälkeen lisäsin oppaaseen kuljetuspalvelua koskevan osion. Kuljetuspalvelun osalta hämmennystä aiheuttaa juuri tuo 65 vuoden ikä. Alle 65 vuotiaille kuljetustuki myönnetään vammaispalvelun kautta ja yli 65 vuotiaille sosiaalisin perustein. Monelle tämä on aiheuttanut hankaluutta hakemisvaiheessa. Esimerkkinä alle 65 vuotias dementoitunut asiakas, joka ei kykene yksin liikkumaan kodin ulkopuolella, mutta on fyysiseltä kunnoltaan hyvä. Hän ei saa kuljetustukea vammaispalvelun kautta kuntonsa vuoksi, koska selviää avustajan kanssa linja-autokuljetukseen. Kun hän täyttää 65 vuotta täyttää hän kaikki sosiaalisen kuljetustuen kriteerit ja saa silloin kuljetuspalvelut.

Itse olen tyytyväinen opinnäytetyöhöni. Todella tiukka aikataulu niin työelämässä kuin opiskelunkin suhteen aiheutti välillä suunnatonta stressiä. Ohjausta opinnäytetyölleni en osannut hakea syksyisten kokemusteni perusteella. Syksyllä yritin selvittää opintojeni etenemistä ja enemmistö opettajista ei osannut opastaa.

Opinnäytetyön aihe on hyvin lähellä omaa työtäni ja olen aina ollut kiinnostunut aiheesta. Tämän vuoksi seuran myös näiden aiheiden osalta hyvin tarkkaan ajankohtaisia julkaisuja. Tämä auttoi minua selviämään työstäni.

Oppaan ulkoasuun olisi voinut enemmän panostaa. Siitä olisi voinut tehdä vihkomaisen oppaan, joka olisi ollut helposti selattavissa. Nyt jouduin muokkaamaan opasta vielä nidontaa varten uudelleen. Aikataulu muokkaamiseen oli hyvin tiukka, joten opas jäi kirjallisen työn ohjeen mukaiseksi. Oppaan päivitysvaiheessa tähän ulkoasuun voikin sitten enemmän käyttää aikaa.

Opinnäytetyön eettisyyttä pohdin lähinnä työntekijöiden arvioinnin osalta. Työpaikan tiukka YT tilanne on vaikuttanut henkilöstöön tiivistämällä

työntekijöiden rivejä. Jokainen oppaan esittely tilanteeseen osallistunut tietää että valmistumiseni on opinnäytetyöstä kiinni. Itse pohdin vastasivatko he loppukyselyyn rehellisesti vai olisiko oppaassa ollut vielä jotain parannettavaa mitä en itse huomannut. Toisaalta luotan heidän arvostelukykyyn ja rehellisyyteen. Myös käytännöntyön kautta tullut kokemus vahvistaa oppaan tarpeellisuutta, juuri niiden etuuksien osalta kuin siinä nyt on.

Tällaisella palveluoppaalla on selvä tarve hoitajien työkaluna. Opas on hyvä käsikirja tarkistaa nopeasti esimerkiksi hoitotuen kriteerit ja maksuluokka.

Tulevaisuudessa voisi työssäni ollutta opasta täydentää koskien omaishoitajia, palvelusetelijärjestelmää ja kevyemmän palveluasumisen piirissä olevien ikäihmisten etuuksilla. Nyt jätin työstäni pois edellä mainitut aikapulan vuoksi ja ettei tällä hetkellä työpaikassani ole selvää tarvetta vielä noille etuuksille.

Opinnäytetyön prosessin aikana kasvoinkin ammatillisesti hyvinkin paljon. Haasteellinen työ ja tilanne töissä asetti omat rajoitteensa ja joskus jopa uupumuksen rajoilla tuli tehtyä opinnäytetyötä.

11 POHDINTAA

Vanhuspalvelulain myötä jokaisella hoitotyön ammattilaisella on velvollisuus huolehtia siitä, että ikääntynyt ihminen saa kaikki hänelle kuuluvat tuet. Toisaalta ristiriitaisia ajatuksia herättää se että laitoshuollon maksujärjestelmä vie myös haetut etuudet. Eli ikääntyneelle asiakkaalle ei välttämättä jää sen enempää käyttöön käyttövaroja kuin ilman tukia. Vanhuspalvelulaissa mainittu ilmoitusvelvollisuus varmasti tulee hämmentämään sosiaali- ja terveyshuollontehtävissä työskenteleviä työntekijöitä. Ennen hyvin tiukka vaitiolovelvollisuus on iskostunut tiukkaan työntekijöihin. Kuinka esimerkiksi ambulanssissa työskentelevä ensihoitaja voi pikaisella sairaskäynnillä havainnoida ikääntyneen tarpeen palveluohjaukseen. Tietysti jos toistuvia hälytyksiä tulee samaan osoitteeseen, niin työntekijä osaa ehkä reagoida tilanteeseen. Onko päivystysvastaanotolla aina aikaa tehdä listausta ikääntyneen päivystyskäyntien syistä? Ovatko syyt olleet sellaisia, joista tulisi tehdä ilmoitus sosiaalityöntekijöille? Tämä vaatii hoitajilta aitoa välittämistä asiakkaista. Moniko työntekijä jaksaa kiireisessä arjessa aina muistaa sen asiakkaan edun vai hoidetaanko asiakas kiireesti alta pois.

Etsivän työn kautta pyritään ennakolta löytämään ongelmakohdat ikääntyneen asiakkaan kohdalta. Tässä jokainen työntekijä on avainasemassa. Mikäli työntekijällä on riittävästi tietoa, taitoa ja ymmärrystä sosiaalisista etuuksista osaa hän havaita ajoissa ikääntyneen asiakkaan jolla on tarvetta sosiaalisten etuuksien tarkistamiseen. Näin työntekijä osaa hoitaa etuuksien tarkastuksen tai ohjata asiakkaan etuuksista tietävän palveluohjaajan luokse. Neuvonta ja ohjaustyö muodostavat suuren osan vanhussosiaalityöstä. Tämän vuoksi käytännön työntekijällä tulisi olla riittävästi tietoa asioista.

Vanhuspalvelulaissa mainitaan myös hoitajamitoitus. Kuinka se tullaan takaamaan joka paikassa, jos siitä ei tehdä tiukkaa lakia. Suosituksia ei välttämättä noudata kukaan. Kuinka taataan hoitajamitoitus esimerkiksi yksityisellä palveluntuottajalla. Tilaaja, joka yleensä on kunta määrittää hoitajamitoituksen hankintasopimuksessaan. Monesti kunnilla hoitajamitoitus ei ole kunnossa itselläänkään.

11.1 Minä sosionomina vanhustyön kentällä

Itse koen vanhustyön omakseni. Haluan kehittyä siinä aina eteenpäin. Haluan oppia auttamaan ja tukemaan kääntyneitä, heidän omaisiaan ja työntekijöitä.

Korkean ammattitaidon ja eettisyyden omaavat sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset kykenevät tuottamaan laadukasta ja yhteisöllistä hoiva- ja hoitotyötä niin kotona kuin laitoksissa, mikäli heille siihen annetaan mahdollisuus. Toivon voivani olla mahdollistamassa hallinnollisin keinoin työntekijöille hyväntuon tekemisen edellytyksiä. Mikäli en työllisty hallinnolliselle puolelle toivon työllistyväni siten että voin hyödyntää tietoa taitoani itselleni ja muille. Haluan säilyttää herkkyyden auttaa. Hoiva- ja hoitotyössä empatia on kyky asettua ikääntyneen asemaan ja kiinnostua asioista ikääntyneen näkökulmasta. Tärkeää on myös säilyttää halu ymmärtää asioita niin työntekijöiden kuin ikääntyneenkin näkökulmasta. Ymmärrys myös työn tekemisen edellytyksistä auttaa ymmärtämään esimerkiksi kunnan strategioita paremmin ikääntyneiden palvelujen suhteen. Tieto taito auttaa myös viemään sitä tietoa ylöspäin esimerkiksi kunnan päättäjille. Vanhustyön ammattilaisena minulla on aidot kokemukset ja näkemykset hoiva- ja hoitopalvelujen tilanteesta ikääntyneiden palveluiden osalta. (Noppari, Koistinen, 159.)

Jatkuvasti tiukentuvat säästöbudjetit hieman pelottavat. Kuinka hoitaa entistä huonompi kuntoisia ikääntyneitä aina vain pidempään kotona vähäisillä resursseilla? Kuinka saada päättäjät haluamaan riittävät resurssit oikeisiin paikkoihin. Onko jatkuva laitospaikkojen purku välttämättä oikea tapa? Tuliko enemmän panostaa palveluohjaukseen ja siihen että oikeat asiakkaat olisivat oikeissa paikoissa. Ennaltaehkäisevällä työllä on suuri merkitys.

Toivon sosionomina voivani toimia tiedottajana. Toivon voivani jakaa tietoa sitä tarvitseville. Toivon voivani sosionomina olla edesauttamassa ikääntyneiden hoiva- ja hoitopalvelujen laatutyötä. Laatutyön lähtökohtina pidetään työtä ohjaavia perusarvoja, visioita, missiota, strategioita ja laatupolitiikkaa. Sosionomina toivon voivani arjen työssä päästä vaikuttamaan noihin laadun kriteereihin. Toivon voivani edesauttaa ikääntyneen asiakkaan laadukkaan arjen ja elämän toteutumista oman tietotaitoni osalta.

LÄHTEET:

- Kananoja Aulikki (toim.), Lähteinen Martti, Marjamäki Pirjo 2010. Sosiaalityön käsikirja. Helsinki: Tallinna Raamatutuu”kikoda, Tallinna
- Kuntaliitto 2011. Kotikuntalain ja sosiaalihuollon muutokset. Viitattu 1.4.2013
<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/yleiskirjeet-lausunnot/yleiskirjeet/2011/Sivut/y04802011-kotikuntalain-ja-sosiaalihuoltolain-muutokset.aspx>
- Kansaneläkelaki 2007. Viitattu 1.4.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070568>
- Kansaneläkelaitos. Viitattu 1.4.2013.
www.kela.fi/in/internet/suomi.nfs/NET/230801105923EH?OpenDocument
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734. Viitattu 1.4.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734>
- Laki vammaisetuuksista, 2007. Viitattu 1.4.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070570>
- Laki takuueläkkeestä, 2010. Viitattu 1.4.2013
<http://www.edilex.fi/kela/fi/lainsaadanto/20100703>
- Niiranen Vuokko, Seppänen-Järvelä Riitta, Sinkkonen Merja, Vartiainen Pirkko 2010. Johtaminen sosiaalialalla. Hakapaino, Helsinki
- Noppi Eija, Koistinen Paula, 2005. Laatu vanhustyöhön. Tammi , Tampere
- Rysti Maria, Palveluohjaus iäkkäiden asiakkaiden kotihoitotyössä, Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu-tutkielma, Jyväskylän yliopisto, Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta, Terveystieteiden laitos 2003
- Räsänen, Riitta 2001. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan johtamisen laadun merkitys sille. Lapin yliopisto. Rovaniemi: Lapin yliopisto
- Salonen, Kari 2002. Vanhus-sosiaalityö ammattina. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 2. Turku: Turun ammattikirjasto
- Seppänen, Marjaana 2006. Gerontologinen sosiaalityö. Helsinki: Yliopistopaino
- Sosiaalihuoltolaki 1982. Viitattu 1.4.2013
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>
- Sosiaalihuoltolaki 1992/736. Viitattu 1.4.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Sosiaalihuoltolaki 2010/1378. Kunnan yleiset velvollisuudet. Viitattu 1.4.2013.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:3 Ikäihmisten palvelujen laatusuositus

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Ohjausryhmän muistio Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveysterveystoimintakäytännöistä

Suomi Asta, Hakonen Sinikka (toim.) 2008. Kuluerästä voimavaraksi. Sosiaalikulttuuri-
inen puheenvuoro ikääntymiskysymyksiin. WS Bookwell Oy, Juva

Torkkola, Sinikka – Heikkinen, Helena – Tiainen, Sirkka 2002: Potilasohjeet

ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

Ylikarjula Simo 2011. Vanheneminen kielletty? Elämänkokemuksen puolustus.

Kirjapaja, Helsinki

Liite 1

1. Ammattitausta:

Lähihoitaja	<input type="checkbox"/>
Sairaanhoitaja	<input type="checkbox"/>
Muu	<input type="checkbox"/>

2. Kokemusvuodet:

0-1 vuotta	<input type="checkbox"/>
1-3 vuotta	<input type="checkbox"/>
3-6 vuotta	<input type="checkbox"/>
6-10 vuotta	<input type="checkbox"/>
10 ->	<input type="checkbox"/>

3. Oliko sinulla koulutuksen aikana sosiaalisia etuuksia koskevia oppiaineita?

Kyllä	<input type="checkbox"/>
Ei	<input type="checkbox"/>
En muista	<input type="checkbox"/>

4. Oletko tarvinnut työssäsi tietoutta sosiaalisista etuuksista?

Kyllä	<input type="checkbox"/>
Ei	<input type="checkbox"/>

4.1 Jos olet niin missä tilanteissa?

Hakenut tukia asiakkaalle	<input type="checkbox"/>
Ohjannut omaisia	<input type="checkbox"/>
Selvittänyt asiakkaan toimeentuloa	<input type="checkbox"/>
Selvittänyt lääkekorvattavuuksia	<input type="checkbox"/>
Muu syy:	<input type="checkbox"/>

5. Missä koet tarvitsevasi lisää tietoutta?

Liite 2

1. Ammattitausta:

Lähihoitaja
Sairaanhoitaja
Muu

2. Kokemusvuodet:

0-1 vuotta
1-3 vuotta
3-6 vuotta
6-10 vuotta
10 ->

3. Koitko saavasi oppaasta apua / tietoa?

Kyllä
Ei

4. Mistä haluaisit lisää tietoa?

5. Risuja ja ruusuja

Liite 3

**IKÄNTYNEEN SOSIAALISET ETUDET
TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA**

OPAS HENKILÖKUNNALLE

Kirsi Asikainen

Kevät 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu,

Diak, Pieksämäki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

SISÄLLYS:

1 Johdanto.....	3
2 Pitkäaikaisen laitoshoidon maksut.....	4
3 Lääkkeiden korvattavuus.....	5
3.1 Korvausluokat.....	5
3.2 Korvauksen hakeminen.....	7
4 Kansaneläke.....	8
4.1 Vanhuuseläke.....	8
4.2 Takuueläke.....	10
4.2.1 Takuueläkkeen hakeminen.....	11
5 Eläkettä saavan hoitotuki.....	12
5.1 Hoitotuen määrä.....	13
5.2 Hoitotuen hakeminen.....	14
5.3 Hoitotuen korotus.....	15
6 Rintamalisä ja veteraanilisä.....	15
7 Eläkkeen saajan asumistuki.....	16
7.1 Asumislisän määrä.....	17
7.2 Asumislisän hakeminen.....	17
8 Ruokavaliokorvaus.....	18
8.1 Ruokavaliokorvauksen hakeminen.....	18
9 Kuljetuspalvelut.....	19
10 Apuvälinepalvelut.....	20
10.1 Apuvälineen hankkiminen.....	21
11 Hoitotarvikkeet.....	22
12 Lähteet.....	23

1 JOHDANTO

Olen toiminut lähihoitajana vanhushpalvelujen parissa seitsemäntoista vuoden ajan. Koska tämän ajan olen havainnut kuinka monella ikääntyneellä jää erilaiset sosiaali-etuudet huomioimatta. Monelle ikääntyneelle nämä sosiaalietuudet saattaisivat olla välttämättömiä takaamaan hyvää elämänlaatua ja toimeentuloa.

Olen havainnut että monikaan sosiaali- ja terveysalalla toimiva hoitaja ei ole tietoinen käytettävissä olevista etuuksista tai siitä miten ja mistä niitä haetaan. Hoitajien sosiaalisista etuuksista tietämättömyys saattaa olla syy siihen, ettei mahdollisesti saatavia etuuksia osata hakea. Ikääntyneiden omaisten ohjauskin haettavissa olevista etuuksista voi jäädä puutteelliseksi hoitajien tietämättömyyden takia.

Uuden vanhushpalvelulain luonnoksessakin mainitaan että iäkkäiden ihmisten parissa työskentelevällä tulisi olla tarpeeksi tietoutta kyetäkseen selvittämään, ohjaamaan ja neuvomaan iäkästä ihmistä palvelujen sekä sosiaali-turvaan liittyvissä asioissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisu 2012, s.10)

Oppaan tarkoituksena on toimia hoitajan apuna arjen työssä. Oppaan avulla työntekijä voi kerrata erilaisia etuuksia, jotka koskettavat ikääntynyttä tehostetun palveluasumisen asiakasta.

2 PITKÄAIKAISEN LAITOSHOIDON MAKSUT

Asiakkaan katsotaan olevan pitkäaikaisessa laitoshoidossa, jos laitoshoidon voidaan arvioida kestäväen kauemmin kuin kolme kuukautta tai asiakas on ollut laitoshoidossa kolme kuukautta ja hänen toimintakykynsä on heikentynyt niin, että häntä on hoidettava jatkossakin laitoshoidossa. Tehostettu palveluasuminen rinnastetaan pitkäaikaiseen laitoshoittoon. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734, 7b §.)

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta peritään maksukyvyn mukainen maksu. Palvelun tuottava kunta tai kuntayhtymä päättää maksun suuruuden. Maksu voi olla enintään 85 % hoidossa olevan kuukausituloista kuitenkin niin, että hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää vähintään 97 €kuukausittain. Kuukausituloihin lasketaan palkkatulojen lisäksi eläkkeet, elinkorot, syytinki ja pääomasta ja muusta omaisuudesta saatavat korko-, osinko- ja vuokratulot. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734, 7c §.)

Maksukykyä arvioitaessa ovat Kansaneläkelaitos, Eläketurvakeskus, rahalaitokset, vakuutuslaitokset, työnantaja ja työttömyyskassa velvollisia antamaan kunnan sosiaali- ja terveydenhuoltoviranomaiselle pyynnöstä kaikki asiakkaan taloudellista asemaa koskevat tietonsa, jos maksun määräävä kunta ei ole saanut asiakkaalta tai hänen lailliselta edustajaltaan riittäviä ja luotettavia tietoja maksun määrittämistä varten. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734, 14a §.)

Maksupäätökseen ei voi valittamalla hakea muutosta. Jos asiakas on tyytymätön maksupäätökseen, hänellä on oikeus saattaa päätös sen toimielimen käsiteltäväksi, jonka alainen päätöksen tehnyt viranhaltija on. Vaatimus päätöksen oikaisemiseksi on tehtävä 14 vuorokauden kuluessa siitä, kun maksuvelvollinen on saanut tiedon päätöksestä. Oikaisuvaatimusta varten ei ole valmista kaavaketta, vaan se tulee laatia niin, että siitä käy ilmi asiakkaan vähäisempi varallisuus kuin se, mikä on ollut maksupäätöksen perusteena. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734, 15 §.)

3 LÄÄKKEIDEN KORVATTAVUUS

Kansaneläkelaitos on päättänyt lääkkeiden korvattavuudesta sairausvakuutuslain nojalla. Lääkekorvausta voi saada kun kyseessä on lääkelain mukaisesta lääkevalmisteesta, joka on tarkoitettu joko sisäisesti tai ulkoisesti käytettynä parantamaan tai helpottamaan sairautta tai sen oireita. Myös apteekissa lääkelain mukaisesti vaihdetusta lääkevalmisteesta on oikeus saada korvausta. (Sairausvakuutuslaki 2004, luku 5, 1 §.)

Lääkärin määräämistä lääkkeitä ja kliinistä ravintovalmisteista voi saada korvausta, mikäli ne on määrätty sairauden hoitoon. Korvauksen saa vain tarpeellisista lääkekustannuksista. Lääkettä tulee käyttää annosteluohjeen mukaan ja että sitä ostetaan enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, mahdollisimman edullisina pakkauskokoina. Myös lääkärin määräämistä pitkäaikaisen ihotaudin hoitoon tarkoitetuista perusvoiteista voidaan maksaa hakijalle peruskorvaus. Mikäli lääkäri ei kiellä, voi apteekissa lääke vaihtaa vaihtokelpoiseen edullisempaan lääkkeeseen. Jos lääkäri kieltää lääkevaihdon lääketieteellisistä tai hoidollisista syistä, lääkekorvauksen saa lääkkeen ostohinnasta. Lisäksi edellytetään, että lääkkeiden hintalautakunnan lääkevalmisteelle hyväksymä peruskorvattavuus on vahvistettu. (Kansaneläkelaitos 2010a.)

Korvattujen lääkkeiden vuotuinen omavastuu (ns. lääkekatto) alenee 670 euroon 1.1.2013. Lääkkeiden peruskorvauksen ja alemman erityiskorvauksen korvausprosentit muuttuvat 1.2.2013.

3.1 Korvausluokat

Peruskorvaus: Lääkkeen hinnasta korvataan asiakkaalle 35 %.

Lääkkeen peruskorvauksen saa suorakorvauksena apteekista sairausvakuutuskorttia esittämällä lääkkeen oston yhteydessä. Jos sairausvakuutuskorttia ei esitetä, voi lääkekorvausta hakea jälkikäteen Kansaneläkelaitokselta kuuden kuukauden kuluessa lääkkeen ostamisesta.

Alempi erityiskorvattavuus: Lääkkeen hinnasta korvataan asiakkaalle 65 %.

Yleisiä vaikeita ja pitkäaikaisia sairauksia, esimerkiksi korkea verenpaine, astma, sepelvaltimotauti. Kela-kortin takana on merkintä AE (vanhemmissa korteissa voi olla 80 % tai 90 %) ja korvausoikeuden numero. Alemman erityiskorvausoikeuden korvausnumerot tunnistaa kakkosella alkavasta numerosta.

Ylempi erityiskorvattavuus: Asiakas maksaa 3 euron lääkekohtaisen omavastuun, ja sen ylittävältä osalta korvataan 100 %.

Oikeutta lääkkeiden erityiskorvaukseen haetaan Kansaneläke-laitokselta toimittamalla sinne B-lääkäriinlausunto. Saatuaan B-lääkäriinlausunnon Kansaneläkelaitos tekee päätöksen lääkkeen erityiskorvattavuudesta. Kun oikeus erityiskorvattavuuteen on myönnetty, tule hakijalle postitse uusi sairausvakuutuskortti, johon korvausoikeus ja sen mahdollinen määräaika on merkitty.

Esittämällä sairausvakuutuskortin lääkkeiden ostojen yhteydessä apteekissa saa hakija erityiskorvauksen suoraan apteekista samalla periaatteella kuin peruskorvauksenkin. Myös lääkkeiden erityiskorvausta voidaan hakea jälkikäteen kuuden kuukauden kuluessa lääkkeen ostosta. Tämä tulee ajankohtaiseksi esimerkiksi silloin, kun erityiskorvattavuus on myönnetty, mutta uusi sairausvakuutuskortti ei ole vielä saapunut hakijalle postitse ja hän kuitenkin tarvitsee lääkkeensä. (Kansaneläkelaitos 2010a.)

Ylemmän erityiskorvauksen piirissä on sairauksia, joiden hoidossa käytettävien lääkkeiden vaikutustapa on korvaava tai korjaava, esim. diabetes, syöpätaudit.

Kela kortin takana on merkintä YE (vanhemmissa 100 %) ja korvausoikeuden numero. Ylemmän erityiskorvauksen korvausnumerot tunnistaa ykkösellä alkavasta numerosta.

Rajoitettu peruskorvaus ja rajoitettu erityiskorvaus: Joidenkin lääkkeiden korvausoikeutta on rajoitettu potilaille, jotka käytettävissä olevan tiedon ja tutkimusnäytön perusteella hyötyvät hoidosta eniten. Lääkkeen hinnasta korvataan asiakkaalle 35 %, 65 % tai 100 %. Lääkettä tulee käyttää Hilan määrittelemissä erityisissä käyttöaiheissa.

3.2 Korvauksen hakeminen

Oikeutta lääkkeiden erityiskorvaukseen haetaan Kansaneläke-laitokselta toimittamalla sinne B-lääkärintlausunto. Kansaneläkelaitos tekee päätöksen lääkkeen erityiskorvattavuudesta saatuaan B-lääkärintlausunnon. Kun oikeus erityiskorvattavuuteen on myönnetty, hakija saa postitse uuden sairausvakuutuskortin, johon korvausoikeus ja sen mahdollinen määräaika on merkitty. Sairausvakuutuskortin esittämällä lääkkeiden ostojen yhteydessä apteekissa saa hakija erityiskorvauksen suoraan apteekista samalla periaatteella kuin peruskorvauksenkin. Lääkkeiden erityiskorvausta voidaan hakea jälkikäteen kuuden kuukauden kuluessa lääkkeen ostosta. Tämä tulee ajankohtaiseksi esimerkiksi silloin, kun erityiskorvattavuus on myönnetty, mutta uusi sairausvakuutuskortti ei ole vielä saapunut hakijalle postitse ja hän kuitenkin tarvitsee lääkkeensä. (Kansaneläkelaitos 2010a.)

Lääkkeiden perus- tai erityiskorvausta tai korvausta kliinisistä ravintovalmisteista haetaan jälkikäteen lomakkeella SV127, Korvaushakemus sairaanhoito-kustannuksista.

Lomakkeen voi täyttää Kansaneläkelaitoksen internetsivuilla (<http://www.kela.fi> > Lomakkeet > Sairastaminen > lääkekorvaukset > Korvaushakemus sairaanhoitokustannuksista), jos käytössä ovat hakijan tai hänen edunvalvojansa verkkopankkitunnukset tai sen voi tulostaa tyhjänä ja täyttää käsin. Lomakkeita saa myös apteekista ja Kansaneläkelaitoksen toimistoista.

4 KANSANELÄKE

Kansaneläkelain tarkoituksena on turvata Suomessa asuvan henkilön toimeentuloa vanhuuden ja työkyvyttömyyden ajalta sekä Suomessa asuvan lesken ja lapsen toimeentuloa Suomessa asuvan henkilön kuoltua. Kansaneläkkeenä maksetaan vanhuuseläkettä ja työkyvyttömyyseläkettä. Perhe-eläkkeenä maksetaan leskeneläkettä ja lapseneläkettä. Tämän lain mukaisena etuutena maksetaan myös lapsikorotusta.

4.1 Vanhuuseläke

Vanhuuseläkkeeseen on oikeutettu 65 vuotta täyttänyt henkilö. Henkilö voi saada vanhuuseläkkeen varhennettuna 63 vuotta täytettyään. Henkilö voi saada vanhuuseläkkeen varhennettuna 62 vuotta täytettyään. Tällöin vanhuuseläkettä vähennetään pysyvästi 0,4 prosenttia jokaiselta kuukaudelta, jolta eläke varhennetaan. Henkilö voi lykätä vanhuuseläkkeen alkamisen 65 vuoden iän täyttämisen jälkeen. Tällöin vanhuuseläkettä korotetaan 0,6 prosenttia jokaiselta kuukaudelta, jolla eläkkeen alkaminen lykkääntyy. Vanhuuseläkettä ei kuitenkaan koroteta siltä ajalta, jolta henkilöllä ei ole ollut oikeutta kansaneläkkeeseen. Edellä 2 tai 3 momentin mukainen vähennys tai korotus tehdään 20 §:n mukaisesti lasketusta eläkkeen määrästä.

Täysimääräinen kansaneläke on 620,02 euroa kuukaudessa. Jos eläkkeensaaja on avio- tai avoliitossa, määrä on 558,83 euroa kuukaudessa. Täyttä kansaneläkettä voit saada vain silloin, kun henkilöllä ei ole lainkaan työeläkkeitä tai niiden bruttoyhteismäärä on enintään 55,62 euroa kuukaudessa.

Kansaneläke määrää laskettaessa otetaan huomioon henkilön jatkuvasti tai vuosittain toistuvasti saama työeläke, maatalouden harjoittamisesta luopumisen tukemisesta annetun lain (612/2006), maatalous-yrittäjien sukupolvenvaihdos-eläkkeestä annetun lain (1317/1990), maatalous-yrittäjien luopumistuesta annetun lain (1293/1994) ja maatalousyrittäjien luopumiskorvauksesta annetun lain (1330/1992) mukainen perusmäärä; la-

kisääteisen tapaturmavakuutuksen sekä sotilastapaturmalain (1211/1990) mukainen tapaturmaeläke, perhe-eläke, elinkorko ja huolto-eläke;

4) liikennevakuutusta koskevan lainsäädännön mukainen työkyvyttömyyseläke ja perhe-eläke sekä ansionmenetyksen korvaus; viimeksi mainittu kuitenkin vasta vuoden kuluttua vahingon sattumisesta;

5) tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (625/1991) mukainen tapaturmaeläke ja elinkorko sekä liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) mukainen työkyvyttömyyseläke ja ansionmenetykskorvaus; viimeksi mainittu kuitenkin vasta vuoden kuluttua vahingon sattumisesta; sekä

6) sotilasvammalain (404/1948) mukainen huoltoeläke. Kansaneläkkeen määrää laskettaessa otetaan tulona huomioon myös 1 momentissa tarkoitettua eläkettä tai korvausta vastaava taikka kansaneläkettä tai tämän lain mukaista perhe-eläkettä vastaava ulkomailta maksettava jatkuva eläke tai korvaus.

Jos henkilö hakee tämän lain mukaista vanhuuseläkettä 65 vuotta täytettyään tai varhennettua vanhuuseläkettä 63 vuotta täytettyään eikä hae työeläkkeen vanhuuseläkettä, edellä mainittu työeläke otetaan kansaneläkettä laskettaessa kuitenkin tulona huomioon sen suuruisena kuin se olisi, jos hän siirtyisi työeläkkeelle välittömästi 63 vuotta täytettyään (*ennakoitu työeläke*). (14.12.2012/803) *L:lla 803/2012 muutettu 4 momentti tulee voimaan 1.1.2013.*

Jos henkilö hakee tämän lain mukaista vanhuuseläkettä 65 vuotta täytettyään tai varhennettua vanhuuseläkettä 63 vuotta täytettyään eikä hae työeläkkeen vanhuuseläkettä, edellä mainittu työeläke otetaan kansaneläkettä laskettaessa kuitenkin tulona huomioon sen suuruisena kuin se olisi, jos hän siirtyisi työeläkkeelle välittömästi 63 vuotta täytettyään (*ennakoitu työeläke*). (14.12.2012/803) *L:lla 803/2012 muutettu 4 momentti tulee voimaan 1.1.2013.*

4.2 Takuueläke

Takuueläke turvaa Suomessa asuvalle henkilölle vähimmäis-eläkkeen, jos henkilön kaikki eläkkeet ennen verotusta ovat yhteensä alle **732,13e/kk**. Tuloraja ja vähimmäiseläke jäävät kuitenkin pienemmäksi silloin, kun eläkkeensaaja on varhentanut vanhuuseläkkeelle siirtymisen.

Takuueläkkeen suuruuteen vaikuttavat kaikki muut eläkkeesi Suomesta ja ulkomailta. Täyden takuueläkkeen saavat vain ne, joilla ei ole mitään muita eläkkeitä. Laissa takuueläkkeestä on tarkka luettelo siitä vähennettävistä eläkkeistä. Takuueläkettä eivät sen sijaan pienennä eläkettä saavan hoitotuki, rintamalisät eikä eläkkeen lapsikorotus. Takuueläkettä eivät pienennä ansiotulot, pääomatulot eikä omaisuus. Myöskään omaishoidon tuki ei vaikuta sen määrään.

Takuueläkkeen voit saada, kun on asunut Suomessa vähintään 3 vuotta täytettyään 16 vuotta. Myös muualta maahan muuttaneilta tämä asumisaika vaaditaan. Nuorelta työkyvyttömältä ei vaadita tätä, jos hän sai 16 vuotta täyttäessään vammaistukea. Lisäksi vaaditaan, että hän saa jotakin alla mainituista eläkkeistä:

- vanhuuseläke tai varhennettu vanhuuseläke
- kansaneläkelain mukainen työkyvyttömyyseläke
- työntekijän eläkelain mukainen tai muu vastaava työ- tai virkasuhteeseen perustuva täysi työkyvyttömyyseläke
- täyden työkyvyttömyyden perusteella myönnetty lakisääteinen tapaturmavakuutuksen, sotilastapaturmalain, liikennevakuutusta koskevan lainsäädännön tai sotilasvammalain mukainen jatkuva tapaturmaeläke, elinkorko tai työkyvyttömyyseläke tai sellainen ansionmenetyksen korvaus, jota maksetaan, kun liikennevahingon sattumisesta on kulunut vuosi
- työttömyyseläke
- maatalousyrittäjien luopumistuki.

Jos ikäännytynyt on maahanmuuttaja eikä saa mitään näistä eläkkeistä, on hänellä oikeus takuueläkkeeseen, jos hän on täyttänyt 65 vuotta tai 16 vuotta ja hän on kansaneläkelain mukaan työkyvytön.

Takuueläkettä ei voi saada, jos hän asuu pysyvästi ulkomailla. Se voidaan maksaa vain tilapäisesti ulkomailla oleskelevalle. Takuueläkettä ei makseta, jos saa pelkästään osaaikaeläkettä, osatyökyvyttömyyseläkettä tai perhe-eläkettä.

Takuueläke myönnetään vasta kun kaikki muut eläkkeet on haettu. Tarvittaessa Kela voi pyytää tietoja siitä, että asiakas on hakenut Suomesta ja ulkomailta kaikki ne eläkkeet, joihin hänellä on oikeus.

Täysi takuueläke on **738,82 e/kk**. Sen voit saada vain silloin, kun ei ole lainkaan muita eläkkeitä. Takuueläkkeestä vähennetään kaikki muut eläketulot bruttomääräisinä eli veroja vähentämättä. Takuueläkkeen määrään vaikuttavat muut eläketulot. Ne otetaan huomioon sentin tarkkuudella.

4.2.1 Takuueläkkeen hakeminen

Hae takuueläkettä puhelimitse soittamalla Kelan eläkeasioiden palvelunumeroon **020 692 202** maanantaista perjantaihin klo 8–18 tai asioimalla Kelan toimistossa. Vaihtoehtoisesti voit täyttää lomakkeen takuueläkehakemus (GE1) ja toimittaa sen mihin tahansa Kelan toimistoon.

Jos hakija on alle 65-vuotias maahanmuuttaja ja hänelle haetaan takuueläkettä työkyvyttömyyden perusteella, on täytettävä myös työkyvyttömyyseläkehakemus (ETK/KELA 7002). Jos hakija on maahanmuuttaja ja hän saa takuueläkettä määräaikaisena työkyvyttömyyden perusteella, on hänen haettava takuueläkkeen jatkoa lomakkeella selvitys työkyvystä takuueläkkeen jatkoa varten (GE2). Tarvittaessa hakija voi valtuuttaa toisen henkilön asioimaan puolestaan, mikäli hänen on hankala itse hoitaa Kela-asioitaan.

5 ELÄKETTÄ SAAVAN HOITOTUKI

Eläkettä saavan hoitotuen on tarkoitus tukea vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan eläkkeensaajan selviytymistä jokapäiväisessä elämässä sekä hänen toimintakykynsä ylläpitämistä, kuntoutustaan ja hoitoaan. Tuki korvaa osin myös toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuvia kustannuksia.

Eläkettä saavan hoitotukea voi saada täytettyään 16 vuotta. Sen saaminen edellyttää, että asut Suomessa ja saat joko Suomesta tai ulkomailta vanhuuseläkettä tai varhennettua vanhuuseläkettä kansaneläkkeenä tai työeläkkeenä työkyvyttömyyseläkettä tai kuntoutustukea täyteen työkyvyttömyyteen perustuvaa lakisääteisen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen, sotilasvammalain tai sotilastapaturmalain mukaista jatkuvaa eläkettä tai korvausta takuueläkettä tai ulkomailta vastaavia etuuksia.

Hoitotukea ei voi saada, jos saa pelkästään osatyökyvyttömyyseläkettä, osa-aikaeläkettä, perhe-eläkettä tai työttömyyseläkettä.

Hoitotukea voi saada, jos toimintakyky voidaan arvioida olevan sairauden tai vammaisuuden vuoksi heikentynyt yhtäjaksoisesti vähintään vuoden ajan. Toimintakyvyn katsotaan olevan heikentynyt, kun sairaus tai vamma heikentää kykyä huolehtia (esim. peseytyä tai pukeutua), tehdä välttämättömiä kotitaloustöitä tai asioida kodin ulkopuolella. Lisäksi sairauden tai vamman pitää aiheuttaa sinulle säännöllistä avuntarvetta, ohjauksen tai valvonnan tarvetta tai toistuvia erityiskustannuksia.

Erityiskustannukset ovat tarpeellisia ylimääräisiä kustannuksia, jotka sairaus tai vamma aiheuttaa henkilölle. Kustannuksina hyväksytään yleensä vain jatkuvat kustannukset, jolloin niitä tulee olla vähintään 6 kuukauden ajalta. Erityiskustannuksia ovat esimerkiksi: sairaanhoito- ja lääkekulut, ylimääräiset matkakustannukset, kotipalvelun tai kotisairaanhoidon kustannukset, ylimääräiset vaatekustannukset ja erityisruokavalion noudattamisesta aiheutuvat kustannukset.

Erityiskustannuksiksi ei lueta esimerkiksi normaaleja ruoka- tai vaatekuluja, harrastustoiminnan, laitteiden hankinnan tai auton kuluja.

Eläkettä saavan hoitotuki maksetaan kolmeen ryhmään porrastettuna avuntarpeen, ohjauksen ja valvonnan tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella. Toimintakyvyn

heikentymisellä ei tarkoiteta työkyvyn heikentymistä. Pelkkä avuntarve esimerkiksi kotitaloustöissä tai asioiden hoidossa ei oikeuta hoitotukeen.

5.1 Hoitotuen määrä

Eläkettä saavan hoitotuki maksetaan kolmeen ryhmään porrastettuna avuntarpeen, ohjauksen ja valvonnan tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella. Hoitotuki on verotonta tuloa. Hoitotukea tarkistetaan vuosittain kansaneläkeindeksillä.

Perushoitotuki 61,83 e/kk

Henkilö voi saada perushoitotukea, jos hän tarvitsee vähintään viikoittain apua henkilökohtaisissa toiminnoissa tai ohjausta ja valvontaa niissä. Jos hänellä on pelkästään avun, ohjauksen tai valvonnan tarvetta kotitaloustöissä tai asioiden hoidossa, hoitotukea ei voida myöntää. Hän voi saada perushoitotukea myös erityiskustannusten perusteella, jos niitä on keskimäärin perushoitotuen verran kuukaudessa. Sokealla ja liikuntakyvyttömällä on aina oikeus vähintään perushoitotukeen.

Korotettu hoitotuki 153,91 e/kk

Henkilö saada korotettua hoitotukea, jos hän tarvitsee joka päivä aikaa vievää apua useissa henkilökohtaisissa toiminnoissa (esim. syömisessä, pukeutumisessa ja peseytymisessä) tai jos tarvitset säännöllistä ohjausta ja valvontaa. Hän voi saada korotettua tukea myös erityiskustannusten perusteella, jos sairaus tai vamma aiheuttaa niitä huomattavan määrän, vähintään tuen verran kuukausittain.

Ylin hoitotuki 325,46 e/kk

Henkilö voi saada ylintä hoitotukea, jos hän tarvitsee ympärivuorokautista toisen henkilön hoitoa ja valvontaa etkä pärjää yksin kuin lyhyen aikaa. Hän voi saada ylintä hoitotukea myös erityiskustannusten perusteella, jos niitä on vähintään ylimmän hoitotuen verran kuukausittain. Henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan mm. pukeutumista, peseytymistä, liikkumista tai toimintoja, jotka liittyvät sosiaaliseen vuorovaikutukseen.

Hoitotukeen eivät vaikuta eläkkeensaajan ja hänen perheensä tulot eikä omaisuus. Jos hän kuitenkin saa saman sairauden, vamman, tapaturma- tai liikennevakuutusjärjestelmästä maksettavaa hoitotukea, haittalisää tai vammaistukea vastaavaa etuutta ulkomailta, vammaistuesta voidaan vähennetään toisen etuuden määrä.

5.2 Hoitotuen hakeminen

Hoitotukea voi hakea verkossa kirjautuen pankkitunnuksilla tai täyttämällä hoitotukihakemuksen/vammaistukihakemuksen (EV256), joka toimitetaan Kelaan. Hakemukseen liitetään mahdollisimman tuore lääkärinlausunto C (ei puolta vuotta vanhempi) tai B-lääkärinlausunto, jos siitä ilmenevät hakemuksen ratkaisemisessa tarvittavat tiedot. Lisäksi voi mukaan liittää myös asuinkunnan sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijän tai muun tilanteen tuntevan henkilön antaman selvityksen avuntarpeesta, käytävistä palveluista ja erityiskustannuksista.

Jos ilmoitetaan sairaudesta tai vammasta aiheutuneita kustannuksia, liitetään mukaan tarvittavat kuitit tai selvitykset erityiskustannuksista. Luettelon tarvittavista liitteistä saa hakemuksen viimeiseltä sivulta. Tukea voi hakea takautuvasti enintään puolen vuoden ajalta.

Tuomioistuim voi määrätä edunvalvojan täysi-ikäiselle henkilölle, joka sairauden, vanhuuden tai muun sellaisen syyn takia on kykenemätön valvomaan etuaan tai huolehtimaan, itseään tai varallisuuttaan koskevista asioista. Jos henkilöllä ei ole edunvalvojaa, voi Kansaneläkelaitoksen hyväksymä henkilön lähiomainen tai muukin henkilö, joka pääasiallisesti huolehtii hänestä, käyttää puhevaltaa etuutta koskevassa asiassa henkilön puolesta. (Laki vammaisetuksista 2007, 15 §.)

5.3 Hoitotuelle korotus

Hoitotuelle voi hakea korotusta joko verkkopalvelun kautta tai vaihto-ehtoisesti hakea korotusta lomakkeella EV256. Hoitotuen korotushakemukseen tarvitaan yleensä uusi lääkärinlausunto, paitsi silloin kun korotusta haetaan erityiskustannusten perusteella. Kela voi myöntää hoitotuen seuraavan kuukauden alusta, josta oikeus siihen syntyy, mutta ei pidemmältä kuin kuuden kuukauden ajalta takautuvasti.

6 RINTAMALISÄ

Rintamalisää maksetaan Suomessa asuvalle miehelle tai naiselle, jolla on: rintamasotilastunnus tai naisille myönnetty rintamapalvelustunnus tai rintamatunnus tai veteraanitunnus. Tunnuksia ei voi enää hakea. Ulkomailta asuva voi myös saada rintamalisää, jos hänellä on jokin mainituista tunnuksista tai miinanraivaajan todistus.

Rintamalisä maksetaan rintamasotilaseläkelain perusteella myös miinanraivaajille, joille Sota-arkisto on antanut todistuksen osallistumisesta miinanraivaustehtäviin vuosina 1945–1952.

Rintamalisän määrä on **49,22** e/kk, ja se maksetaan samoin kuin kansaneläke. Rintamalisään eivät vaikuta saajan tulot eikä hakijan omaisuus. Rintamalisä on verotonta tuloa.

Ylimääräistä rintamalisää maksetaan niille Suomessa asuville eläkkeensaajille, jotka saavat rintamalisää ja kansaneläkettä. Kaikki ulkomailta saadut eläkkeet vähentävät ylimääräistä rintamalisää. Miinanraivaajille ylimääräistä rintamalisää ei makseta.

Ylimääräinen rintamalisä on 25- 45 prosenttia siitä eläkkeensaajan kansaneläkkeestä, joka on suurempi kuin 101,78 e/kk. Kun hakijalla ei ole lainkaan muita eläkkeitä, jotka vähentäisivät ylimääräistä rintamalisää, hänelle maksetaan suurin mahdollinen rintamalisä.

Suurin mahdollinen ylimääräinen rintamalisä yksin asuvalle 237,71 e/kk ja parisuhteessa olevalle 205,67 e/kk. Ylimääräinen rintamalisä on verotonta tuloa, ja se maksetaan samoin kuin kansaneläke. Se myönnetään yleensä kansaneläkkeen hakemisen yhteydessä. Veteraanilisä kuuluu niille veteraaneille, jotka saavat Kelasta ylimääräistä rintamalisää sekä korotettua tai ylintä eläkettä saavan hoitotukea.

Hakemuksia ei tarvita, koska lisän maksamisen edellytykset ovat Kelan tiedossa. Lisä perustuu vammaisetuksista annettuun lakiin, ja se maksetaan osana eläkettä saavan hoitotukea.

Veteraanilisän määrä on **104,42 e/k**. Se on verotonta. Se ei pienennä eläkkeensaajan asumistukea. Lisä maksetaan myös laitoshoidossa olevalle veteraanille, mutta se otetaan huomioon pitkäaikaishoidon maksussa, jonka laitos tai kunta perii veteraanilta.

7 ELÄKKEENSAAJAN ASUMISTUKI

Henkilö voi saada eläkkeensaajan asumistukea, kun hän asuu vakinaisesti Suomessa ja on pienituloinen 65 vuotta täyttänyt tai nuorempi kuin 65 vuotta ja saa eläkettä, joka oikeuttaa eläkkeensaajan asumistukeen.

Eläkkeensaajan asumistukea voi saada 65-vuotispäivän seuraavan kuukauden alusta. Jos asiakas tai ja hänen puoliso saa molemmat eläkkeensaajan asumistukeen oikeuttavia eläkkeitä tai korvauksia tai ovat täyttäneet 65 vuotta, hakevat he eläkkeensaajan asumistukea yhteisesti. Tällöin Kela maksaa tuen heille puoliksi. Jos asiakas on naimisissa ja vain puoliso on oikeus eläkkeensaajan asumistukeen, Kela maksaa koko tuen puolisolle. Kela voi maksaa tuen myös vuokranantajalle 1.11.2012 lähtien.

Eläkkeensaajan asumistuen määrään vaikuttavat monet asiat, joten sen arvioiminen voi olla vaikeaa.

7.1 Eläkkeensaajan asumistuen määrä

Eläkkeensaajan asumistuki on 85 % kohtuullisista asumismenoista, joista on vähennetty perusomavastuun ja tulojen mukaan määräytyvän lisäomavastuun yhteismäärä. Asumistuen laskeminen on monimutkaista, mutta voit arvioida asumistukesi määrän laskurilla, joka on Kelan sivuilla. Asumistuesta ei mene veroa.

Perusomavastuu on kaikille sama 607,40 e/v (50,62 e/kk).

Lisäomavastuu on 40 % siitä perheen tulojen osasta, joka ylittää tulorajat. Jos tulot jäävät alle tulorajojen, lisäomavastuuta ei tule.

7.2 Asumistuen hakeminen

Asumistukea haetaan lomakkeella AE 1, jonka voi täyttää Kansaneläkelaitoksen internetsivuilla (<http://www.kela.fi> > Lomakkeet > Asumisen tuet > Eläkkeen-saajan asumistuki) tai lomakkeen voi tulostaa samalta sivulta tyhjänä ja täyttää käsin ja toimittaa postitse Kansaneläkelaitokselle tai viedä itse johonkin Kansaneläkelaitoksen toimipisteesseen. Lomakkeen voi täyttää verkossa, jos käytettävissä on hakijan tai hänen edunvalvojansa verkkopankkitunnukset. Myös Kansaneläkelaitoksen toimitiloista voi hakea lomakkeita. (Kansaneläkelaitos 2009.) Ohjeet asumistukihakemuksen täyttämiseen ovat liitteessä yksi (Liite1) ja ohjeiden jatkona on mallitäytetty hakemus

8 RUOKAVALIOKORVAUS

Keliakiaa sairastavat voivat saada Kelalta korvausta gluteenittoman ruokavalion kustannuksiin. Tätä korvausta kutsutaan ruokavaliokorvaukseksi. Korvausta voivat saada 16 vuotta täyttäneet

Keliakian tulee olla asianmukaisesti määritelty. Keliakia on asianmukaisesti määritelty silloin, kun henkilöllä on todettu ohutsuolen koepalassa tulehdus, johon liittyy keliakialle (K 90.0) ominainen suolinukan vaurioituminen. Koepalan löydös tulee olla kuvattuna lääkärinlausunnossa. Keliakian määrittely ei voi perustua pelkästään vasta-ainetutkimuksiin.

Jos kuitenkin vuosia sitten todetun keliakian diagnoosi ei ole perustunut ohutsuolen koepalaan, hakemuksen liitteeksi tarvitaan alan erikoislääkärin, esimerkiksi sisätautilääkärin lausunto. Siinä tulee selvittää, miksi koepalaa ei ole otettu ja mihin diagnoosi perustuu, kliininen kuva, gluteenittoman ruokavalion vaikutus oireisiin sekä keliakiaan liittyvien vasta-aineiden pitoisuus verikokeissa ja niiden aleneminen ruokavaliolla (erityisesti IgA- luokan vasta-aineet). Ihokeliakiassa (L 13.0) määrittelyn tulee perustua ihosta otettuun koepalaan. Koepalan löydös tulee olla kuvattuna lääkärinlausunnossa. Ruokavaliokorvaus on 23,60 e/kk ja se on verotonta tuloa. Korvaus myönnetään toistaiseksi. Se maksetaan kuukausittain sukunimen alkukirjaimen mukaan. Korvauksen saamista eivät estä muut sairauden perusteella maksettavat korvaukset tai vammaistuet.

8.1 Ruokavaliokorvauksen hakeminen

Toimita Kelaan ruokavaliokorvaushakemus EV259. Mukaan liitetään lääkärinlausunto B tai vastaava lausunto, josta ilmenee asianmukaisesti määritelty sairaus. Oma ilmoitus gluteenittomien tuotteiden käyttämisestä ei riitä. Jos hakija on saanut alle 16-vuotiaan vammaistukea keliakian vuoksi, uutta lääkärinlausuntoa ei tarvita, jos sairaus on aikanaan todettu koepalan perusteella. Tukea voi hakea enintään puoli vuotta takautuvasti.

9 KULJETUSPALVELUT

Kuljetuspalvelua on mahdollista saada vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain mukaan. Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu on suunnattu vaikeavammaisille henkilöille. Heillä on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia liikkumisessa. Lisäksi heille vamma tai sairaus tuottaa kohtuuttomia vaikeuksia käyttää julkisia liikennevälineitä. Vammaispalvelulain mukaista kuljetustukea voi hakea esim. alle 65 vuotias henkilö, jolla kriteerit täyttyy.

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua voi hakea yli 65 vuotias omassa kodissaan asuva pienituloinen tai vähävarainen, Kelan hoitotukea saava henkilö, jolla on sairauksia tai ikääntymisestä johtuvia vaikeuksia käyttää julkisia liikennevälineitä. Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua ei saa käyttää lääkärissä käyntimatkoihin. Kuljetuspalvelua haetaan erillisellä lomakkeella, joka lähetetään oman kunnan vammaispalvelu asioita käsittelevään yksikköön. Kuopiossa Kuopion kaupunki, Vammaispalvelut, PL 227, 70101 Kuopio.

10 APUVÄLINEPALVELUT

Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee järjestää asukkaidensa sairaanhoito, johon lue-
taan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnäl-
linen kuntoutus. (Kansanterveyslaki 1972, 14§.) Lääkinnällisellä kuntoutuksella pyri-
tään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimin-
takykyä. Kuntoutuksella pyritään myös edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteen-
sa hallintaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisissä toiminnoissa. (Asetus lää-
kinnallisestä kuntoutuksesta 1991, 3§.)

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluihin kuuluvat apuvälinepalvelut. Palveluihin lue-
taan apuvälineiden tarpeen määrittely, välineiden sovitus, luovutus omaksi tai käytettä-
väksi, käytön opetus ja seuranta sekä välineiden huolto. Lääkinnälliseen kuntoutukseen
kuuluvia apuvälineitä ovat lääkinnällisin perustein todetun toimintavajavuuden korjaa-
miseen tarkoitetut välineet, laitteet tai vastaavat, joita vajaakuntoinen henkilö tarvitsee
selviytyäkseen päivittäisissä toiminnoissaan. Apuvälineisiin luetaan myös kuntoutukses-
sa tarvittavat hoito- ja apuvälineet. (Asetus lääkinnallisestä kuntoutuksesta 1991, 3§ ja
4§.)

Apuvälineen voi saada henkilö, jolla lääkäri on todennut sairaudesta tai vammasta joh-
tuvan toimintavajavuuden ja sen aiheuttaman tarpeen apuvälineelle. Apuvälinepalvelu-
jen järjestäminen on pääasiallisesti kuntien terveys- ja sosiaalitoimen tehtävä. Tervey-
denhuollossa apuvälinepalvelut ovat osa lääkinnällistä kuntoutusta, joka on kuntien ja
niiden muodostaminen erikoissairaanhoitopiirien tehtävä. Terveydenhuollon apuvälinei-
tä lainataan tai annetaan käyttöön sekä erikoissairaanhoidosta että perusterveydenhuol-
lost.

Erikoissairaanhoidon rooli apuvälinepalveluissa rajautuu pääsääntöisesti vain hoitojak-
soon liittyviin henkilökohtaisiin apuvälineisiin. Mikäli henkilön sairaus on sellainen,
että sen hoitaminen kuuluu erikoissairaanhoidon piiriin, saa henkilö perusapuvälineet
lainaan erikoissairaanhoidosta. Muussa tapauksessa perus-apuvälinepalveluista vastaa
perusterveydenhuolto.

10.1 Apuvälineen hankkiminen

Aloitteen apuvälineen saamiseksi voi tehdä henkilö itse, hänen omaisensa tai muu lähihenkilönsä, terapeutti, lääkäri tai muu asiakkaan tilanteen tunteva sosiaali- tai terveydenhuollon työntekijä ottamalla yhteyttä kyseisiä apuvälineitä myöntävään tahoon esimerkiksi oman kunnan terveyskeskukseen. Yhteydenotto aloittaa apuvälinpalveluprosessin, jonka tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen tukeminen tarkoituksenmukaisilla apuvälineillä. Apuvälinealan asiantuntija arvioi apuvälinetarpeen, joka on aina yksilöllinen. Yhteistyössä asiakkaan ja hänen lähihenkilöidensä kanssa selvitetään apuvälineen käytön tavoite. Joitakin apuvälineitä on tarkoituksenmukaista sovittaa. Aina kun on mahdollista, sovitus tulee tehdä asiakkaan omassa toimintaympäristössä.

Asiakas saa apuvälineen pääsääntöisesti lainaksi. Aluksi laina on yhden kuukauden mittainen. Luovutuksen yhteydessä varmistetaan apuvälineen sopivuus, tehdään tarvittavat säädöt ja annetaan tai järjestetään käytön opetus, jolla varmistetaan apuvälineen tarkoituksenmukainen ja turvallinen käyttö. Lainaksi annettavan apuvälineen luovutuksen yhteydessä tehdään kirjallinen lainaussopimus, josta ilmenee luovuttaneen yksikön ja asiakkaan yhteystiedot, apuvälineen tiedot, lainausehdot ja laina-aika. Laina-aikaa jatketaan, mikäli apuvälineen tarve jatkuu kuukauden kokoilujakson jälkeen.

Apuvälineen käytön seuranta kuuluu kaikille asiakkaan kanssa tekemisissä oleville. Apuvälineen käytössä ilmenneestä vaaratilanteesta tulee aina tehdä ilmoitus apuvälineen luovuttaneeseen tahoon. Kun apuvälineen laina-aika tai käyttötarve päättyy, tulee se aina palauttaa puhdistettuna viipymättä samaan yksikköön, josta se on saatu lainaankin.

11 HOITOTARVIKKEET

Kansanterveislain (66/1992) perusteella kunnan tehtävänä on huolehtia kansanterveys-työstä. Osana kansanterveystyötä kunnan tehtävänä on järjestää asukkaidensa sairaan-hoito. Vakiintuneena osana terveystieteiden järjestämää sairaanhoitoa on eräiden pitkä-aikaisten sairauksien hoidossa ja seurannassa tarpeellisten hoitovälineiden ja hoitotar-vikkeiden jakaminen vastikkeetta potilaille heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti, jonka määrittelee hoitava lääkäri. Jakelun aloittamisesta päättää terveystieteiden lää-käri. jakelu aloitetaan mikäli hoitotarvikkeiden ja -välineiden tarpeen arvioidaan olevan pitkäaikainen, yleensä yli kolme kuukautta. Tarvikkeet ja välineet luovutetaan maksutta ja Sosiaali- ja terveysministeriö sekä lääninhallitukset seuraavat jakelun toteutumista. Jakelussa olevat tarvikkeet ovat avannetarvikkeet, diabetestarvikkeet, dialyysitarvik-keet, hapen annon ja hengityksen tarvikkeet, haavanhoitotuotteet, imujen tarvikkeet, trakeostomiatarvikkeet, lääkkeen annostelun tarvikkeet, ravitsemuksen tarvikkeet, katet-rit, virtsanohjaimet, virtsapussit, vaipat ja suolen toiminnan tarvikkeet. Kaikista tarvik-keista on olemassa Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeessa suositusmäärät, kuinka pal-jon niitä annetaan vastikkeetta ja jos henkilö kuluttaa tarvikkeita enemmän, joutuu hän itse maksa-maan yli menevän osan.

Lääkäri, joka määrittelee tarvikkeiden tarpeen, joko kirjaamalla tarpeen suoraan terve-yskeskuksen tietojärjestelmään tai täyttämällä lomakkeen, jota kukin sairaanhoitopiiri käyttää. Tarvikkeita saa myös lääkärin kirjoittamalla B-lausunnolla viemällä sen oman terveystieteiden keskuksen kotisairaanhoidosta vastaavalle henkilölle. Tarvikkeet voidaan myös toimittaa suoraan kotiin, esimerkiksi vaippalaatikot. Tarvikkeita annetaan kolmen kuu-kauden tarve kerrallaan.

LÄHTEET

Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta. 1991. 28.6.1991/1015.

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. 1992. 9.10.1992/912.

Kansaneläkelaitos.

Kansanterveyslaki. 1972. 28.1.1972/66.

Kuopio www.kuopio.fi/web/sosiaalipalvelut/vammaispalvelut..

Laki vammaisetuksista. 2007. 11.5.2007/570.

Sairausvakuutuslaki. 2004. 21.12.2004/1224.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisu 2012