



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

MAIJA LEIVO-MATTILA, SARITA VÄRINEN

Opas Kelan etuuksista ja muista tuista kotihoidon yli 65-vuotiaille asiakkaille

VANHUSTYÖN TUTKINTO-OHJELMA
2023

TIIVISTELMÄ

Tekijät: Leivo-Mattila, Maija & Värinen, Sarita

Julkaisun nimi: Opas Kelan etuuksista ja muista tuista kotihoidon yli 65-vuoti-
alle asiakkaille

Julkaisun laji: Opinnäytetyö, AMK

Tutkinto-ohjelma: Vanhustyön Tutkinto-ohjelma

Päivämäärä: Syyskuu 2023

Sivumäärä: 44

Julkaisun kieli: Suomi

Opinnäytetyö käsittelee yli 65-vuotiaiden kotihoidon asiakkaiden Kelan etuuk-
sia ja muita tukia sekä niiden merkitystä ikääntyneiden arkeen. Käsitlemme
kirjallisessa osuudessa Kelaa, etuuksia ja tukia tarkemmin, sekä kerromme
Naantalin kotihoidosta ja kotihoidon asiakkaaksi tulemisesta, sekä työn pro-
sessista. Opinnäytetyö toteutettiin Naantalin kotihoidon työntekijöille. Opas oli
tiivis tietopaketti ja se oli tarkoitettu hoitohenkilöstön käyttöön sekä omaisille.
Opas tehtiin helpottamaan hoitohenkilöstön ja omaisten tietämystä etuuksista
ja tuista. Oppaassa on esiteltynä yleisimmät etuuden ja tuet, joita yli 65-vuoti-
aiden kotihoidon asiakkaiden on mahdollista saada.

Opinnäytetyömme oli toiminnallinen, jonka tuotoksena syntyi opas työn toi-
meksiantajan tarpeisiin vastaten. Opas jaettiin Naantalin kotihoidon työnteki-
jöille, jotka tulevat käyttämään opasta apuna arjen työssä ja lisäksi tietämystä
erilaisista etuuksista ja tuista. Valmis opas on A5-kokoinen tiivis, selkeä tieto-
paketti. Opas on pdf-muodossa ja liitteenä opinnäytetyömme lopussa.

Avainsanat: Kelan etuudet, oppaat, hyvinvointi, kotihoito, vanhustyö

ABSTRACT

Authors: Leivo-Mattila, Maija & Värinen, Sarita

Title of publication: Guide to Kela's benefits and other support for home care clients over the age of 65.

Type of Publication: Bachelor's thesis

Degree program: Degree Program in Elderly Care

Date: September 2023

Number of pages: 32

Language of publication: Finnish

This thesis is about Kela's social support and other kinds of benefits and how those affect domiciliary care patients over 65 years old. In this written part we look at Kela, social support and other benefits, we also tell you about Naantali's domiciliary care, how one becomes a client and how the whole working process works. This thesis was done for Naantali's domiciliary care workers. Guide was compact and full of information it was meant for nursing staff's use and relatives. The Guide was made to spread information about the benefits out there for staff and relatives alike. The guide has listed the most common forms of social support from Kela, and others forms of benefits that one might see given to clients over the age of 65.

Thesis was functional, as a result of which was a simple guide that really delivered its purpose. The guide was given to all staff of Naantali's domiciliary care, who will use it in their daily work and help them know more about the given benefits of the patients. The final guide is A5 compact whit all the needed information, guide will also be linked in the end of this thesis in a PDF form.

Keyword: Kela's social support, guides, healthcare, domiciliary, care, elderly care

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA KÄSITTEET	7
3 KOTIHOIDON TARKOITUS JA PROSESSIT	10
3.1 Sosiaalihuoltolaki ja kotihoidon määritelmä	10
3.2 Väestön vanhenemisen vaikutus kotihoidon asiakkaiden määrään Naantalissa.....	11
3.3 Kotihoidon asiakkaaksi ohjautuminen Naantalissa	12
3.4 Naantalın kotihoito opinnäytetyön ympäristönä	13
4 TUKIEN JA ETUUKSIEN TÄRKEYS NIIDEN SAAJILLE	13
5 OPAAASEEN TULEVAT ETUUDET	15
5.1 Eläkettä saavan hoitotuki.....	16
5.2 Toimeentulotuki	18
5.3 Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki hyvinvointialueelta.....	19
5.4 Eläkkeensaajan asumistuki	20
5.5 Takuueläke	21
5.6 Kansaneläke.....	22
5.7 Rintamalisä.....	24
5.8 Lääkekorvaus	24
5.9 Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu.....	26
5.10 Kela-kydyt.....	27
6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA MENETELMÄ	28
6.1 Tavoite ja tarkoitus	28
6.2 Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö.....	28
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	29
7.1 Tiedon keruu	29
7.2 Suunnitellun oppaan koekäyttö ja sen edelleen prosessointi sekä palautekysely.....	30
7.3 Palautekyselyn tulokset	30
7.4 Opinnäytetyön raportointi	32
7.5 Aikataulu.....	32
8 POHDINTA	33
8.1 Eettisyys ja luotettavuus	34
8.2 Ammatillinen kehittyminen ja oppiminen.....	35
8.3 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset.....	36
9 SAATEKIRJE JA PALAUTEKYSELY OPASTA KÄYTTÄNEILLE TYÖNTEKIJÖILLE	37

LIITTEET	43
----------------	----

1 JOHDANTO

Opinnäytetyönä kokoamme oppaan Kelan etuuksista ja muista tuista yli 65-vuotiaille kotihoidon asiakkaille. Oppaassa esitellään tarkemmin eläkettä saavan hoitotuki, rintamalisä, eläkkeensaajan asumistuki, takuueläke, toimeentulotuki, kansaneläke, sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu, Kela- kyydit sekä lääkekorvaukset.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa kerromme Naantalın kotihoidosta, kotihoidon asiakkaaksi tulemisesta, tukien merkityksestä kotihoidon asiakkaille sekä Kansaneläkelaitoksesta, etuuksista, tuista ja niiden hakemisesta. Etuudet ja tuet pohjautuvat Kelan ja kunnan myöntämiin tukiin ja etuuksiin sekä lainsäädäntöön.

Hoitajien tietämys tuista ja etuuksista on yksi osa laadukasta ja riittävää monipuolista asiantuntemusta, joka mahdollistaa asiakkaille laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. Vanhuspalvelulaissa mainitaan, että hyvinvointialueen käytävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 604/2022, 10 §.)

Innostuimme tästä työstä, koska halusimme jakaa omaa tietämystä sekä omalta osaltamme mahdollistamaan ikääntyneiden parempaa taloudellista tilannetta ja sitä kautta ikääntyneiden kokonaisvaltaista hyvinvointia. Geronomeina työhömmme kuuluu ohjata ja neuvoa asiakkaita jokaisella elämän osa-alueella. Olemme molemmat työskennelleet pitkään lähihoitajina ikääntyneiden parissa. Tällä hetkellä opiskelemme geronomeiksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyössä pystymme hyödyntämään aiempaa

osaamista ja tietämystä ikääntyneiden palvelun tarpeista. Olemme molemmat hakenneet asiakkaille esim. hoitotukea ja muitakin etuuksia. Kelan tuet ja etuudet eivät siis ole meille mikään uusi asia.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA KÄSITTEET

Pyynnön oppaan tekemisestä olemme saaneet Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta, Naantalin kotihoidon esihenkilöltä. Hän oli havainnut työssään henkilöstön tiedon puutteen etuuksiin ja tukiin liittyen. Työ perustuu Naantalin kotihoidon tarpeeseen, mutta on käytettävissä koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueella.

Monelle ikääntyneelle tuet ja etuudet voivat olla välttämättömiä hyvän elämänlaadun ja toimeentulon lähteenä. Olemme havainneet itsekkin pitkän hoitotyön kokemuksen pohjalta, että monet sosiaali- ja terveysalalla toimivat hoitajat eivät ole tietoisia kaikista tuista ja etuuksista, joita on tarjolla ja miten ja mistä niitä haetaan. Hoitajien tiedon puute saattaa olla yksi iso syy siihen, että etuuksia ja tukia ei osata hakea oikein ja niitä tarvitsevat eivät saa niitä oikea-aikaisesti. Hoitajat, joilla on vähäinen tietämys etuuksista, tuista ja niiden hausta eivät myöskään osaa tarvittaessa ohjata asiakkaita ja heidän omaisiaan etuuk-sien ja tukien kanssa oikein.

Oppaan tarkoituksena on toimia työvälineenä Naantalin kotihoidon työntekijöille, asiakkaille ja heidän läheisilleen. Toteutamme oppaan hoitajille ja asiakkaille taloudellisista etuuksista, kuljetuspalveluista sekä muista tuista, joita ikääntyneillä on mahdollisuus hakea. Työmme tarjoaa hoitajille työvälineen, jolla turvataan iäkkäille parempaa palvelua ja apua taloudelliseen tilanteeseen. Oppaan avulla voidaan myös lisätä hoitajien tietämystä asiakkaille suunnatuista tuista ja etuuksista. Oppaan avulla hoitajien on helpompi ohjata asiakkaita löytämään tarvittavat etuudet ja tuet yhdestä paikasta.

Etuus on yleiskäsite, joka on taloudelliselta arvoltaan määriteltävissä oleva hyödyke, joka myönnetään saajan aseman tai elämän tilanteen perusteella ennalta määritellyin perustein. Etuus ei ole aina rahamääräinen, mutta sen rahallinen arvo on laskettavissa. Suurin osa etuuksista on Kelan maksamia esimerkiksi eläkkeet, eläkettä saavan hoitotuki ja eläkkeensaajan asumistuki. Etuushakemus on asiakirja, jolla henkilö tai edunvalvoja hakee tiettyä etuutta. Etuushakemus käsitellään ja siitä annetaan päätös. Päätös voi olla myönteinen, hylkäävä, tarkistettava tai hakemus voidaan keskeyttää, lakkauttaa tai myönnetty etuus voidaan periä takaisin. Asiakirjassa on päätöksen peruste laikiittauksineen ja päätöksestä on aina valitusoikeus. Etuudensaaja on henkilö, joka täyttää haetun etuuden kriteerit. Kriteerit voivat olla sidonnaisia tuloon, ikään, terveydentilaan tai johonkin muuhun. (TEPA-termipankki, 2023.)

Kotihoidon henkilöstön on tärkeää osata neuvoa ja ohjata näiden etuuksien hakemisessa ja saantikriteereissä. Kotihoidon asiakaskunta on toimintakyvyltään hyvin erilaista. Rajoitteet voivat olla fyysisiä, aistiin liittyviä tai sosiaalisia. Suurella osalla ikääntyvistä tietämys tuista ja niiden hakemisesta sekä teknologiaosaamisesta on hyvin rajallista. Nykypäivänä tuet haetaan pitkälti sähköisesti, johon monellakaan ei ole osaamista tai välineitä.

Etenkin kotihoidossa Kelan myöntämät tuet ja muut etuudet ovat lähes jokapäiväisiä kysymyksiä omaisilta ja asiakkailta itseltään. Kela aloitti toimintansa vuonna 1939, eläkkeen maksajana. Muutama vuosikymmen tämän jälkeen, laajeni tuet sairauspäivärahaan ja rintamasotilaiden etuuksiin. Erilaisia tukia lisättiin vuosien saatossa, ja viimeinen suuri uudistus tapahtui 2000-luvulla, jolloin uusi laki Kansaneläkelaitoksesta tuli voimaan. (Kansaneläkelaitos, 2023.) Kansaneläkelaitos on itsenäinen julkisoikeudellinen laitos, jonka hallintoa ja toimintaa valvovat eduskunnan valitsemat valtuutetut. Suuri uudistus ikäihmisille tapahtui vuonna 2011, jolloin Kela alkoi maksaa takuueläkettä. (Laki Kansaneläkelaitoksesta 731/2021, 1 §.)

Kotihoidon asiakkailla on usein paljon Kelan myöntämiä etuuksia. Kelan tutkimusblogin mukaan ikääntyvät suomalaiset ovat sekä Kelan että hyvinvointialueen tuottamien sosiaali- ja terveystalveluiden asiakkaita (Tietotarjotin,

2023). Pitkän työkokemuksen kautta tiedostamme asiakkaiden kyvyttömyyden hakea etuuksia tai tietoa etuuksista. Suuret kulut kuten esimerkiksi lääkkeet, hoito tai sairaalamaksut vievät suuren osan heidän tuloistaan. Tänä päivänä ruoka ja elinkustannukset ovat myös iso kuluerä ikääntyneen arjessa. Onneksi meillä Suomessa on sosiaaliturvajärjestelmä, jonka tarkoitus on tukea ikääntyviä heidän toimeentulossaan.

Sosiaaliturva on kaikkien Suomessa asuvien tukiverkko. Sosiaaliturva auttaa eri elämäntilanteissa sekä yllättävien ja odottamattomien haasteiden edessä. Sosiaaliturva koskettaa kaikkia syntymästä elämän loppuun asti. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.) Sosiaaliturvan tarkoitus on taata ihmisille riittävää toimeentuloa ja huolenpitoa kaikissa elämäntilanteissa. Sosiaaliturva muodostuu palveluista ja toimeentuloa turvaavista rahallisista etuuksista (Kuva 1). Sosiaaliturva tarjoaa perustoimeentulon niissä tilanteissa, joissa henkilö ei pysty siitä itse vastaamaan. Suomen sosiaaliturva kattaa vanhuuden, työkyvyttömyyden, sairauden, työttömyyden, lapsen saamisen, huoltajan menetyksen, kuntoutuksen tai opiskelun vuoksi syntyneen toimeentulon tarpeen. Sosiaaliturvan toimeenpanosta huolehtii hyvinvointialueet, kunnat, Kela, työttömyyskassat sekä eläke- ja muut vakuutuslaitokset. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Vuonna 2021 sosiaaliturvan kokonaismenot olivat 78,1 miljardia euroa. Ikääntymiseen liittyvät menot ovat suurin luokka, toiseksi suurin ovat sairauteen ja terveyteen liittyvät menot. Ikääntymiseen liittyvien menojen osuus oli 42 % eli 32,7 miljardia euroa sosiaaliturvan kokonaismenoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

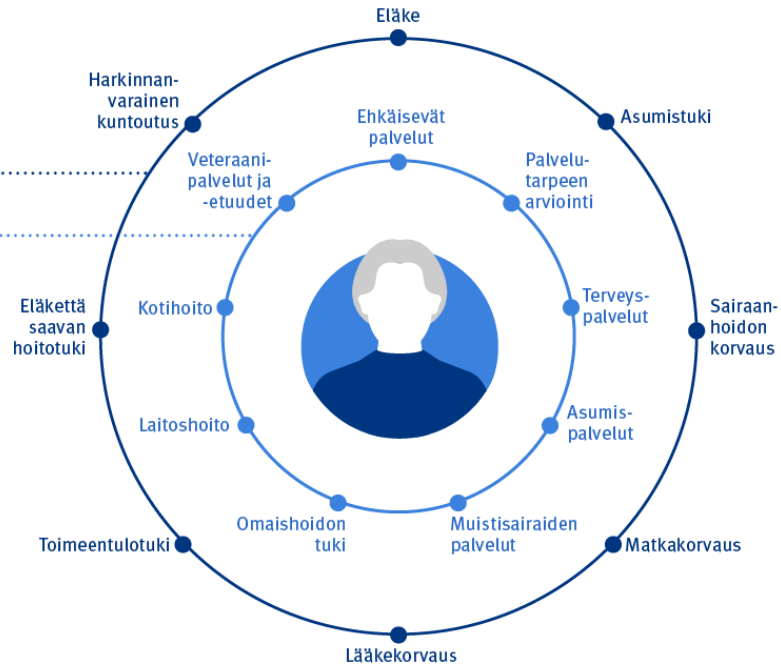
lääkään ihmisen keskeinen sosiaaliturva

Kelan myöntämät
etuudet

Hyvinvointialueiden
vastuulla olevat
sosiaali- ja
terveyspalvelut*

*Hyvinvointialueiden
palvelut on mukailtu
STM:n listauksen
mukaisesti

Grafiikka: Kela



Kuva 1. lääkään ihmisen keskeinen sosiaaliturva. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

3 KOTIHOIDON TARKOITUS JA PROSESSIT

3.1 Sosiaalihuoltolaki ja kotihoidon määritelmä

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan henkilön suoriutumisesta jokapäiväiseen elämään kuuluvissa toiminnoissa omassa kodissaan ja asuin- ympäristössään. Kotihoito on sosiaalihuoltolain alla olevaa toimintaa, jolla turvataan ikääntyneen hoito ja huolenpito sekä arjen toimintojen tukeminen kotona asiakkaan toimintakyvyn alentuessa iän, sairauden, vamman tai muun syyn vuoksi. Kotihoitoa saa myös omaishoidon asiakkaat hyvinvointialueiden määrittelemien kriteerein perusteella. Kotona asumisen tueksi tarjolla on myös maksullisia tukipalveluita esimerkiksi ateriapalvelu, vaatehuoltopalvelu, siivouspalvelu, asiointipalvelu ja sosiaalista kanssakäymistä lisäävät palvelut. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 790/2022, 19 a §.)

Kotihoidon asiakas tarvitsee sairauden tai toimintakyvyn laskun vuoksi tukea päivittäisissä toimissa. Osa kotona asuvista asiakkaista tarvitsee ainoastaan sairaanhoidollista apua, kuten haavanhoitoa tai lääkkeenjakoja. Kotisairaanhoido on määräaikaista ja tehostettua (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 1326/2010, 25 §). Apu voi olla pidempiaikainen tai kertaluontoinen. Etenkin pidempiaikaista kotihoidon palvelua tarvitsevat, hyötyvät kelan etuuksista ja muista tuista. Pidempiaikaiset asiakkaat tarvitsevat usein myös tukipalveluja, jolloin maksut saatavat nousta kuukaudessa suuriksi. Esimerkiksi eläkkeensaajan hoitotuki on pieni apu kotihoidon maksuihin.

Kriteerit kotihoidon asiakkaaksi pääsyyn ovat viime vuosina kiristyneet huomattavasti ja hyvinvointialueiden myötä vielä lisää. Kuitenkin kotihoidon asiakasmäärät ovat lisääntyneet, koska tavoitteena on, että iäkäs ihminen voi asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään, jopa elämänsä loppuun saakka. Vuonna 2022 säännöllisiä kotihoidon asiakkaita Varsinais-Suomessa oli noin 10 420 joista 75–84-vuotiaita noin 10 %, 85–94-vuotiaita noin 30 % ja 95-vuotiaista noin 60 %. (Julkari, 2023.)

3.2 Väestön vanhenemisen vaikutus kotihoidon asiakkaiden määrään Naantalissa

Ikäystävällinen Naantali -ohjelmasta 2021–2024 selviää, että Naantalin väestö ikääntyy nopeaa tahtia. Vuonna 2020 joka neljäs Naantalilainen oli yli 65-vuotias, luku oli Turun ympäristökuntien korkeimpia. Yli 75-vuotiaiden määrä kasvoi vuodesta 2008 vuoteen 2019 51 % ja vuodesta 2020 vuoteen 2040 kasvu olisi 105 %. Yli 85-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan 2020 vuodesta 2040 vuoteen mennessä 203 %. Ikäihmisten määrä Naantalissa on suuri ja demografinen huoltosuhde on korkeampi suhteessa muihin kuntiin niin Varsinais-Suomen kuin koko Suomen alueella. Väestöllinen huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttäneitä on sataa 15–64-vuotiaasta työikäistä kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. (Naantalin kaupunki, 2021.)

Naantalin kotihoito kuuluu Varsinais-Suomen hyvinvointialueen, alue viiteen. Naantalin kaupungilla on asukkaita vajaa 20 000, joista yli 64- vuotiaita on n. 5300. Naantaliin kuuluu myös laaja saaristoalue; Rymättylä, Merimasku ja Velkua. Saaristossa väkiluku on reilu 4000 henkilöä. (Naantali, 2023.)

3.3 Kotihoidon asiakkaaksi ohjautuminen Naantalissa

Kotihoidon asiakkaaksi Naantalissa ohjaututaan palveluohjauksen, huoli-ilmoituksen tai sairaalasta kotiutumisen kautta. Sairaalasta kotiutuvan asiakkaan palveluohjauksen hoitaa ensisijaisesti kotiutushoitaja. Asiakkaalle tehdään aina palvelutarpeen arviointi. Palvelutarpeen arvioinnissa työvälineenä käytetään InterRAI-HC-HELSA- arviointi välinettä. RAI- arviointi luo haastattelun perusteella asiakkaan toimintakyvystä mittareita, joista kotihoidolla on kriteerit palveluntarpeen edellytykseksi. Asiakaskunta koostuu pitkälti ikääntyneistä, mutta ajoittain asiakkaat voivat olla nuorempiakin. Alle 65-vuotiaat asiakkaat ovat yleensä vammaispalvelun tai päihde- ja mielenterveys puolen asukkaita. Suurin osa kotihoidon asiakkaista kuitenkin on ikääntyneitä muistisairaita.

Kriteerit kotihoidon piiriin pääsemiseksi Varsinais- Suomen hyvinvointialueella ovat

- Toimintakyky on selkeästi alentunut eikä asiakas selviydy itsenäisesti tai omaisten avulla säännöllisistä päivittäisistä perustoiminnoista
- Asiakas tarvitsee sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi erityistä ammattitaitoa vaativaa hoitoa, tutkimusta tai seurantaa eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja
- Omainen hoitaa asiakasta ja tarvitsee jaksamisensa tueksi kotihoidon apua
- Palvelu on maksullista ja määräytyy tulojen mukaan. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue, 2023.)

3.4 Naantalin kotihoito opinnäytetyön ympäristönä

Kotihoito jakautuu kaupunkialueella kahteen tiimiin eteläiseen ja pohjoiseen. Saariston alueella on yksi tiimi. Asiakkaita kotihoidossa tällä hetkellä on 228, joista 47 asuu saaristossa. Naantalin kaupungin kotihoidossa henkilökuntaa kentällä on tällä hetkellä noin 40 ja saaristossa 12. Tämän lisäksi kotihoidon henkilöstöön kuuluu kaksi esihenkilöä, 10 sairaanhoitajaa sekä kotihoidon sihteeri.

Kaupunkialue ja saaristo poikkeavat toisistaan asiakkaiden asuinympäristönä. Saaristossa asuville asiakkaille on pitkät matkat, joten ajomatkat yksistään vaativat resursoinnissa huomion ja suunnitelmallisuutta. Asiakkaat asuvat saaristossa vanhoissa taloissa, joissa ei välttämättä ole edes juoksevaa vettä. Saaristossa hoitaja ottaa enemmän osaa asiakkaan arjen toimintoihin esimerkiksi lämmitykseen, puutöihin ja peseytymiseen, joka vaatii veden lämmitystä. Kaupunkialueella asiakkaiden kodit ovat nykyaikaisemmat, joten kotihoidon käynneillä pystyy keskittymään enemmän asiakkaan perushoittoon ja muihin tarpeisiin. Ajallisesti alueet eivät poikkea toisistaan, koska keskusta alueella asiakkaita on enemmän. Saaristossa käynnit ovat pidempiä useiden aikaa vievien työtehtävien sekä pitkien välimatkojen vuoksi. Saaristossa hyödynnetään paljon pitkien välimatkojen vuoksi hyvinvointiteknologiaa kuten lääkeannosteluautomaatteja.

4 TUKIEN JA ETUUKSIEN TÄRKEYS NIIDEN SAAJILLE

Etujen merkitys kotihoidon asiakkaille on suuri. Monet elävät pienen eläkkeen turvin, jolloin rahat eivät aina riitä välttämättömiin tarpeisiin kuten ruokaan, lääkkeisiin ja muihin elinkustannuksiin. Suomen etuusjärjestelmä on kattava. Etuus, joka on myös merkittävä, mutta emme sitä oppaassa esittelen julkisen terveydenhuollon maksukatto. Jos asiakas joutuu sairaalaan pidemmäksi aikaa, asumiskustannukset sekä elämän ja arjen muut maksut juoksevat

samanaikaisesti. Kalenterivuoden aikana asiakkaalle aiheutuville terveydenhuollon kustannuksille on säädetty vuotuinen maksukatto, joka on 692 euroa vuonna 2023 (Varsinais-Suomen hyvinvointialue, 2023).

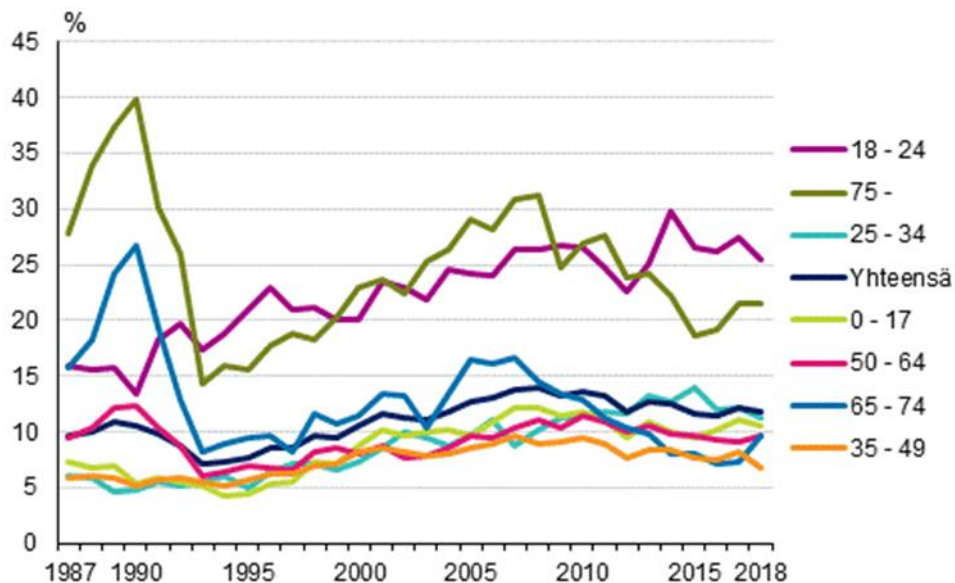
Yli 65- vuotiaille myönnettävät etuudet mahdollistavat paremman elämänlaadun, tuovat taloudellista turvaa päivittäisiin tarpeisiin sekä tukevat asiakkaan itsenäistä selviytymistä. Taloudelliset vaikeudet tuovat mukanaan usein myös henkistä painetta, mikä voi johtaa lisääntyneeseen hoidon tarpeeseen ja huonompaan elämänlaatuun. Yli 65-vuotiaat iäkkäät saavat eläkettä, jonka myötä tulot ovat pienemmät, silloin etuudet ja tuet ovat iso apu arjessa.

Kansaneläkelaitoksen tietotarjotin ylläpitää tiedostoa hyvinvointialueilla maksetuista tuista ja etuuksista. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lääkekorvaus summa vuonna 2022 oli 165 304 924 euroa. Tämä kertoo, että lääkekatto on usealla varmasti käytössä ja tuo taloudellista apua. Toinen on eläkkeensaajan asumistuki, jota Varsinais-Suomen hyvinvointialueella sai 17 372 henkilöä vuonna 2022. Naantalissa eläkkeitä maksettiin vuonna 2022 yhteensä 6 724 572 euroa. (Hyvinvointialueiden tietopaketti, 2023.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemässä Suomen sosiaalinen tila 1/2018-tutkimuksessa havaittiin toimeentulotuen olevan yksi keskeisimmistä tuista. Tutkimukseen vastanneista yli 65-vuotiaista suurin osa koki, ettei ollut saanut tukea lainkaan tai ei saanut sitä riittävästi. Raportin aineiston pohjalta toimeentulotukea riittämättömästi saaneet ikääntyneet tinkivät lääkkeistä ja lääkärikäynneistä. (Julkari, 2018.)

Tilastokeskuksen mukaan eläkeiän saavuttaneiden pienituloisuusaste on kasvanut parin viime vuoden aikana (Kuvio 1). Iäkkäiden pienituloisuuden kasvu kohdentuu ennen kaikkea yksinasuviin ja 65–74-vuotiaisiin. 65–74-vuotiaista noin joka kymmenes oli pienituloinen vuonna 2018 eli harvemmin kuin väestössä keskimäärin. 75-vuotiaista ja sitä vanhemmista pienituloisia oli reilut 21 %. Eläkeikäisten kotitalouksista 65–74-vuotiaiden tulot pienenevät hieman vuonna 2018, ja 75 vuotta täyttäneillä tulot paranivat hieman. Eläkeikäisten pienituloisuudelle on tyypillistä se, että pienituloiset ovat usein aivan

pienituloisuusrajan tuntumassa eli tulot ovat enemmän kuin 50 mutta alle 60 % kansallisesta mediaanitulosta. (Tilastokeskus, 2020.)



Kuvio 1. Pienituloisuusasteet iän mukaan vuosina 1987–2018 %. (Tilastokeskus, 2020).

5 OPPIAASEEN TULEVAT ETUUDET

Naantalin kotihoidon työntekijöille suunnatussa oppaassa Kelan etuuksista ja muista tuista yli 65-vuotialle kotihoidon asiakkaille esittelemme tarkemmin (Kuvio 2) eläkettä saavan hoitotuen, toimeentulotuen, rintamalisän veteraaneille, eläkkeensaajan asumistuen, takuueläkkeen, kansaneläkkeen, lääkekorvauksen, Kela- kyydit sekä sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun.

Tukia, joita haetaan Kelasta, voi hakea OmaKelan kautta verkossa tai paperisella lomakkeella, joka postitetaan Kelaan. Paperisia lomakkeita saa Kelan sivuilta, konttoreilta ja hoitajilta. Tieto päätöksestä toimitetaan OmaKelaan ja kirjeenä kotiin. Oppaassa olevat tuet, joita haetaan Kelasta ovat: eläkettä saavan hoitotuki, toimeentulotuki, eläkkeensaajan asumistuki, takuueläke, kansaneläke ja tarvittaessa lääkekorvaus. Lääkekorvaus päivittyy yleensä automaattisesti apteekissa näyttämällä Kela-korttia asiointiin yhteydessä.



Kuvio 2. Yli 65-vuotiaalle kotihoidon asiakkaalle oppaaseen tulevia tukia ja etuuksia.

5.1 Eläkettä saavan hoitotuki

Eläkettä saavan hoitotuki perustuu lakiin vammaisetuuksista. Lain tarkoituksena on tukea ja helpottaa Suomessa vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan henkilön selviytymisestä jokapäiväisestä elämästä, osallistumista työhön, opiskeluun, toimintakyvyn ylläpitoa, kotona asumista, kuntoutusta ja hoitoa. (Laki vammaisetuuksista 570/2007, 1 §.)

Hoitotukea on mahdollista saada, jos asiakas on kokopäiväisesti eläkkeellä, lääkäri on todennut vamman tai sairauden, toimintakyky on heikentynyt tai

asiakas tarvitsee vamman tai sairauden vuoksi apua tai ohjausta. Edellytys hoitotuen saamiseksi on, että toimintakyky on vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt yhtäjaksoisesti vähintään yhden vuoden ajan. Se tarkoittaa, että asiakkaalla on vaikeuksia huolehtia itsestään ja selviytyä arjen toiminnoista vamman tai sairauden vuoksi. Oikeus tukeen arvioidaan sen perusteella, kuinka paljon apua, ohjausta ja valvontaa tarvitaan vamman tai sairauden vuoksi. Hoitotukea haetaan Kelasta. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Avun tai ohjauksen tarve arvioidaan Kelassa hakemuksen perusteella. Hoitotuen saaminen edellyttää, että tarvitsee apua henkilökohtaisissa toiminnoissa kuten peseytymisessä, pukeutumisessa, kommunikoinnissa tai tarvitaan ohjausta tai valvontaa, kuten muistuttelua, kannustusta ja silmälläpitoa arjen eri toiminnoissa muun muassa lääkkeenotossa. Hoitotuki maksetaan joka kuun 7. päivä. Tukeen ei vaikuta tulot ja omaisuus. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Eläkettä saavan hoitotuki on porrastettu kolmeen tasoon:

Perushoitotuki on 78.72 euroa kuukaudessa. Sitä voi saada henkilö, joka tarvitsee vähintään viikoittain apua tai ohjausta ja valvontaa henkilökohtaisissa toiminnoissa, kuten pukeutumisessa, peseytymisessä, ruuan laitossa/syömisessä tai lääkkeen ottamisessa. Mikäli henkilö tarvitsee apua vain kotitaloustöissä tai asioiden hoidossa, hoitotukea ei voida myöntää. Sokealla ja liikuntakyvyttömällä on kuitenkin aina oikeus vähintään perushoitotukeen. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Korotettu hoitotuki on 171,49 euroa kuukaudessa. Sitä voi saada henkilö, joka tarvitsee päivittäin aikaa vievää apua useissa henkilökohtaisissa toiminnoissaan, kuten liikkumisessa, syömisessä, pukeutumisessa, peseytymisessä, henkilökohtaisessa hygieniassa, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Asiakas tarvitsee paljon säännöllistä ohjausta ja valvontaa, kuten muistuttelua, ohjausta ja silmälläpitoa. Korotetun hoitotuen voi saada myös silloin, jos asiakkaalla on vamman tai sairauden perusteella oikeus perushoitotukeen sekä jatkuvia ja ylimääräisiä erityiskustannuksia vähintään korotetun hoitotuen verran joka kuukausi. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Ylin hoitotuki on 362, 62 euroa kuukaudessa. Sitä voi saada asiakas, joka tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa. Asiakas tarvitsee toisen henkilön asumaan luonaan, koska ei pärjää yksin kuin hyvin lyhyitä aikoja. Asiakas tarvitsee apua lähes kaikessa toiminnassaan ja viettää suurimman osan ajastaan vuoteessa. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

5.2 Toimeentulotuki

Toimeentulotuki perustuu lakiin toimeentulotuesta. Toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva, jonka tarkoituksena on turvata henkilön tai perheen toimeentulo ja edistää itsenäistä selviytymistä sekä turvata ihmisarvoisen elämän kannalta vähintään välttämätön toimeentulo. (Laki toimeentulotuesta 1412/1997, 1 §.) Toimeentulotukea voi saada Suomessa asuva henkilö tai perhe, jonka tulot ja varat eivät riitä välttämättömiin jokapäiväisiin menoihin kuten ruokaan ja asumiseen. Lähtökohtaisesti tuloiksi lasketaan kaikki käytävissä olevat tulot ja varat. Jokaisella maassa tilapäisestikin oleskelevalla on oikeus saada kiireellisessä tilanteessa tukea välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon turvaamiseksi. Toimeentulotuki on tarkoitettu lyhytaikaiseksi etuudeksi ja sen tarkoitus on auttaa tilapäisten vaikeuksien yli, ehkäistä sellaisten syntymistä sekä edistää itsenäistä selviytymistä. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Toimeentulotuki muodostuu kolmesta osasta:

- Perustoimeentulotuesta
- Täydentävästä toimeentulotuesta
- Ehkäisevästä toimeentulotuesta

Perustoimeentulotukea haetaan Kelasta. Oikeus perustoimeentulotukeen ratkaistaan tekemällä laskelma tuloista, varoista ja menoista. Laskelmassa tuloja ovat kaikki hakijan tai perheen käytävissä olevat nettotulot ja varat. Nettotulot tarkoittavat tuloja, joista on vähennetty verot. Toimeentulotuki on viimesijainen taloudellinen tuki. Perustoimeentulotuen maksupäivä on joka kuukauden

1. pankkipäivä tai päätöksenteon jälkeen kahden pankkipäivän sisällä. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

5.3 Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki hyvinvointialueelta

Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki perustuu lakiin toimeentulotuesta. Täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea voidaan myöntää pitkään jatkuneen toimeentulotuen saannin, pitkäaikaisen tai vaikean sairauden myötä ja muita näihin verrattavia olosuhteita tai tarpeita ajatellen. (Laki toimeentulotuesta 1412/1997, 7 c § ja 8 §.)

Jos asiakkaalla on erityisiä menoja, joita perustoimeentulotuki ei kata, hyvinvointialueen sosiaalitoimisto voi harkintansa mukaan myöntää täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea. Edellytyksenä on hyväksytty perustoimeentulo hakemus Kelasta. Hyvinvointialue käsittelee täydentävän toimeentulotuen hakemukset. Täydentävää toimeentulotukea voidaan myöntää menoihin, jotka aiheutuvat asiakkaan tai perheen erityisistä tarpeista tai olosuhteista, jotka katsotaan tarpeellisiksi toimeentulon turvaamiseksi tai itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi. Hyvinvointialue voi lisäksi myöntää ehkäisevää toimeentulotukea, joka liittyy usein sosiaalityöhön. Hyvinvointialue myöntää sitä harkinnanvaraisena. Ehkäisevän toimeentulotuen tarkoitus on edistää asiakkaan tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja omatoimista suoriutumista sekä ehkäistä syrjäytymistä ja pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue, 2023.)

Ehkäisevää toimeentulotukea voidaan myöntää esimerkiksi:

- Turvaamaan asumista
- Lieventämään vaikeuksia, jotka aiheutuvat taloudellisen tilanteen äkillisestä heikentymisestä
- Edistämään muulla tavoin omatoimista suoriutumista

Täydentävästä ja ehkäisevästä toimeentulotuesta saa lisätietoa oman hyvinvointialueen sosiaalitoimistosta. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

5.4 Eläkkeensaajan asumistuki

Eläkkeensaajan asumistuki perustuu lakiin eläkkeensaajan asumistuesta. Lain tarkoitus on alentaa Suomessa asuvan henkilön asumismenoja maksamalla eläkkeensaajan asumistukea (Laki eläkkeensaajan asumistuesta 571/2007, 1 §).

Eläkkeensaajan asumistukea voi saada, kun asuu vakinaisesti Suomessa, on pienituloinen ja saa eläkettä, joka oikeuttaa eläkkeensaajan asumistukeen. Asumistukea voi saada vakinaiseen vuokra- tai omistusasuntoon, asumisoikeusasuntoon, osaomistusasuntoon ja palvelutaloon. Eläkkeensaajan asumistukea voi hake:

- Jos asuu yksin
- Jos asuu puolison kanssa tai
- Jos muutkin asunnossa asuvat saavat eläkettä, joka oikeuttaa eläkkeensaajan asumistukeen. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Muissa tapauksissa selvitetään oikeus yleiseen asumistukeen. Jos asiakas ja hänen puolisonsa molemmat saa eläkkeensaajan asumistukeen oikeuttavia eläkkeitä tai korvauksia, pitää heidän hakea eläkkeensaajan asumistukea yhteisesti. Tällöin Kela maksaa tuen hakijoille puoliksi. Jos asiakas on avio- tai avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa ja toisella puolisoista on oikeus eläkkeensaajan asumistukeen, Kela maksaa koko tuen hänelle. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Asumistukea voi saada takautuvasti enintään kuusi kuukautta sen hakemisesta. Kela tarkistaa asumistuen määrän viimeistään kahden vuoden kuluttua sen myöntämisestä. Kelaan tulee ilmoittaa aina, jos olosuhteissa tapahtuu muutos sitä ennen. Eläkkeensaajan asumistuen määrä on 85 % asumismenoista, joista on jo vähennetty perusomavastuu ja tulojen mukaan määräytyvä lisäomavastuu. Perusomavastuu on kaikille sama 681,39 euroa vuodessa eli noin 56,78 euroa kuukaudessa. Lisäomavastuu on 41,3 % siitä perheen tulojen osasta, joka ylittää tulorajan. Jos tulot jäävät alle tulorajan, lisäomavastuuta ei tule. Pienin maksettava asumistuki on 7,46 euroa kuukaudessa. Jos avio-

tai avoliitossa olevat molemmat osapuolet saavat asumistukea, pienin maksettava asumistuki on 3,73 euroa kuukaudessa. Asumistuki maksetaan kuukauden 4. päivä tilille. Kela voi maksaa tuen myös suoraan vuokranantajalle, mikäli siihen on annettu lupa. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Eläkkeitä, jotka oikeuttavat eläkkeensaajan asumistukeen ovat esimerkiksi:

- Kelan tai työeläkelaitoksen maksama vanhuuseläke, varhennettu vanhuuseläke, työuraeläke, työkyvyttömyyseläke (myös määräaikainen kuntoutustuki) tai leskeneläke
- Kelan maksama takuueläke
- Kelan maksama eläketuki
- Tapaturmavakuutuksen tai liikennevahingon perusteella maksettava, täyteen työkyvyttömyyteen perustuva eläke tai leskeneläke
- Sotilastapaturma- tai sotilasvammalain perusteella maksettava, täyteen työkyvyttömyyteen perustuva eläke tai leskeneläke
- Vastaavat etuudet ulkomailta

Eläkkeensaajan asumistukea ei voi saada, jos saa pelkästään esimerkiksi:

- Osatyökyvyttömyyseläkettä
- Osa-aikaeläkettä
- Osittaista varhennettua vanhuuseläkettä. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

5.5 Takuueläke

Takuueläke perustuu lakiin takuueläkkeestä. Lain tarkoitus on turvata Suomessa asuvan eläkkeensaajan toimeentuloa maksamalla valtion varoista eläkettä, jos asiakkaan eläkkeet eivät muuten riitä kohtuulliseen toimeentuloon (Laki takuueläkkeestä 703/2010, 1 §). Takuueläke turvaa henkilölle vähimmäiseläkkeen, joka on 922,42 euroa kuukaudessa. Jotta saa takuueläkettä, voivat kaikki eläkkeet ennen verotusta olla yhteensä enintään 914,96 euroa kuukaudessa. Tuloraja ja vähimmäiseläke jäävät kuitenkin tätä pienemmäksi, jos henkilö on varhennetulla vanhuuseläkkeellä. Täyden takuueläkkeen saa, jos ei ole mitään muita eläkkeitä. Takuueläkettä pienentävät kaikki muut

eläkkeet Suomesta ja ulkomailta. Ne vähennetään takuueläkkeen täydestä määrästä täysimääräisinä. Laissa on tarkka luettelo takuueläkkeestä vähennettävistä eläkkeistä. Niihin kuuluvat esimerkiksi työeläke, kansaneläke, leskeneläkkeet ja tapaturmaeläkkeet. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Takuueläkettä eivät pienennä

- Eläkettä saavan hoitotuki
- Rintamalisä
- Eläkkeen lapsikorotus
- Ansiotulot (poikkeus: ansiotulot vaikuttavat työkyvyttömyyseläkkeellä olevien ja takuueläkettä työkyvyttömyyden perusteella saavien takuueläkkeeseen)
- Pääomatulot
- Omaisuus
- Kunnan maksama omaishoidon tuki

Työkyvyttömyyseläkkeen ohella voi ansaita 922,42 euroa kuukaudessa ilman vaikutusta työkyvyttömyyseläkkeen tai takuueläkkeen maksuun. Jos asiakkaalle on myönnetty työkyvyttömyyseläke sokeuden tai liikuntakyvyttömyyden vuoksi ja hän saa lisäksi takuueläkettä, voi ansaita enintään 922,42 euroa kuukaudessa ilman, että se vaikuttaa takuueläkkeeseen. Takuueläke vaikuttaa asumistukeen ja perheen mahdollisesti saamaan toimeentulotukeen samoin kuin muutkin eläkkeet. Takuueläkkeen määrä otetaan huomioon asumistuksessa veroja vähentämättä. Takuueläke maksetaan joka kuukauden 22. päivä. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

5.6 Kansaneläke

Kansaneläke perustuu kansaneläkelakiin. Lain tarkoitus on turvata Suomessa asuvan henkilön toimeentuloa vanhuuden ja työkyvyttömyyden ajalta sekä lesken ja lapsen toimeentuloa henkilön kuoltua (Kansaneläkelaki 568/2007, 1 §). Kansaneläke voi olla työkyvyttömyyseläkettä tai vanhuuseläkettä.

Asiakkaan terveydentila ja syntymävuosi vaikuttavat kansaneläkkeen maksamiseen. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Kansaneläke/varhennettu vanhuuseläke:

- 64- vuotta täyttäneelle, joka on syntynyt ennen vuotta 1962
- Vuonna 1962 ja sen jälkeen syntyneillä ei enää ole mahdollisuutta varhennettuun vanhuuseläkkeeseen

Kansaneläke/vanhuuseläke:

- 65- vuotta täyttäneelle, joka on syntynyt vuonna 1964 tai sitä ennen
- Vuonna 1965 ja sen jälkeen syntyneillä vanhuuseläke on sidottu työeläkelaisissa määriteltyn oman ikäluokan vanhuuseläkeikään

Jos työeläke on pieni tai sitä ei saa ollenkaan, voi saada kansaneläkettä. Kansaneläkettä voi saada Kelasta, jos kuuluu Suomen sosiaaliturvaan ja täyttää nämä ehdot: On asunut Suomessa vähintään kolme vuotta sen jälkeen, kun on täyttänyt 16 vuotta. Muut eläkkeet ja korvaukset jäävät alle kansaneläkkeen tulorajan. Kansaneläkettä voi hakea, jos muut eläkkeet ja korvaukset eivät ylitä kansaneläkkeen tulorajaa (yksinasuvalle 1512,38 euroa ja parisuhteessa olevalle 1355,30 euroa). Sen sijaan muut tulot ja omaisuus eivät vaikuta vanhuuseläkkeenä maksettavaan kansaneläkkeeseen. Myöskään puolison tuloilla ei ole vaikutusta. Omat tulot vaikuttavat kuitenkin työkyvyttömyyseläkkeenä saatuun kansaneläkkeeseen. Vuonna 2023 kansaneläkkeen täysi määrä yksinasuvalle on 732,67 euroa kuukaudessa. Jos on avio- tai avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa, määrä on 654,13 euroa kuukaudessa. Varhennettu vanhuuseläke on aina pienempi. Varhennettu vanhuuseläke pienenee 0,4 % jokaiselta varhennuskuukaudelta. Kansaneläke maksetaan joka kuun 7. päivä. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

5.7 Rintamalisä

Rintamalisä perustuu rintamasotilaseläkelakiin, jonka mukaan rintamasotilaalla ja rintamapalvelukseen osallistuneella henkilöllä on oikeus rintamalisään (Rintamasotilaseläkelaki 119/1977, 1 §).

Rintamalisää maksetaan henkilölle, jolla on:

- Rintamasotilastunnus
- Rintamapalvelustunnus (myönnetty naisille)
- Rintamatunnus
- Todistus osallistumisesta miinanraivaustehtäviin vuosina 1945–1952

Rintamalisä on 138,16 euroa kuukaudessa. Tulot ja omaisuus eivät vaikuta rintamalisän määrään. Se on verotonta tuloa. Rintamalisä maksetaan kuun 7. päivänä. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

5.8 Lääkekorvaus

Lääkekorvaus perustuu sairaskorvauslakiin. Vakuutetulla on oikeus saada korvausta lääkärin tai hammaslääkärin sekä rajattuun tai määräaikaan lääkkeen määräämiseen oikeutetun sairaanhoitajan sairauden hoitoon määräämän lääkkeen kustannuksista. (Sairaskorvauslaki 1224/2004, 5 luku 1 §.)

Lääkekorvausta saa lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista ja perusvoiteista, jotka on määrätty reseptillä sairauden hoitoon ja joille on vahvistettu korvattavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva Lääkkeiden hintalautakunta päättää valmisteiden korvattavuudesta. Kun valmiste on korvattava, se kuuluu korvausjärjestelmään. Lääkekorvausjärjestelmä on kuvattu sen selkeyttämiseksi (Kuva 2). (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Lääkekorvauksissa on 50 euron kalenterivuosi-kohtainen alkuomavastuu. Asiakkaan tulee maksaa lääkkeet kokonaan itse alkuomavastuun täyttymiseen saakka. Vasta tämän jälkeen voi saada lääkekorvausta ostetuista

valmisteista. Alkuomavastuuta kerryttävät vain korvausjärjestelmään kuuluvat valmisteet. Korvauksen lääkkeestä saa suoraan apteekista näyttämällä Kela-korttia, apteekki tarkistaa oikeuden korvaukseen sähköisesti Kelasta. Suora-korvauksen saatua, asiakkaan ei tarvitse hakea erikseen korvausta Kelasta. Apteekeissa on ajantasainen tieto kertyneestä alku- ja vuosiomavastuusta. Korvauksen saa enintään kolmen kuukauden lääkemäärästä, mikä tarkoittaa 90 päivän hoitoaikaa. Lääkemäärä lasketaan lääkemääräyksen annostusohjeesta. Kerralla korvattava määrä voi kuitenkin olla pienempi tai hieman suurempi riippuen siitä, millaisia pakkauskokoja lääkkeestä on saatavilla. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Uudesta erästä voi saada korvausta aikaisintaan:

- 3 viikkoa ennen edellisen erän loppumista, kun valmistetta on edellisellä kerralla ostettu 3 kuukauden hoitoaikaa vastaava määrä
- 2 viikkoa ennen edellisen erän loppumista, kun valmistetta on edellisellä kerralla ostettu 2 kuukauden hoitoaikaa vastaava määrä
- 1 viikko ennen edellisen erän loppumista, kun valmistetta on edellisellä kerralla ostettu 1 kuukauden hoitoaikaa vastaava määrä tai vähemmän

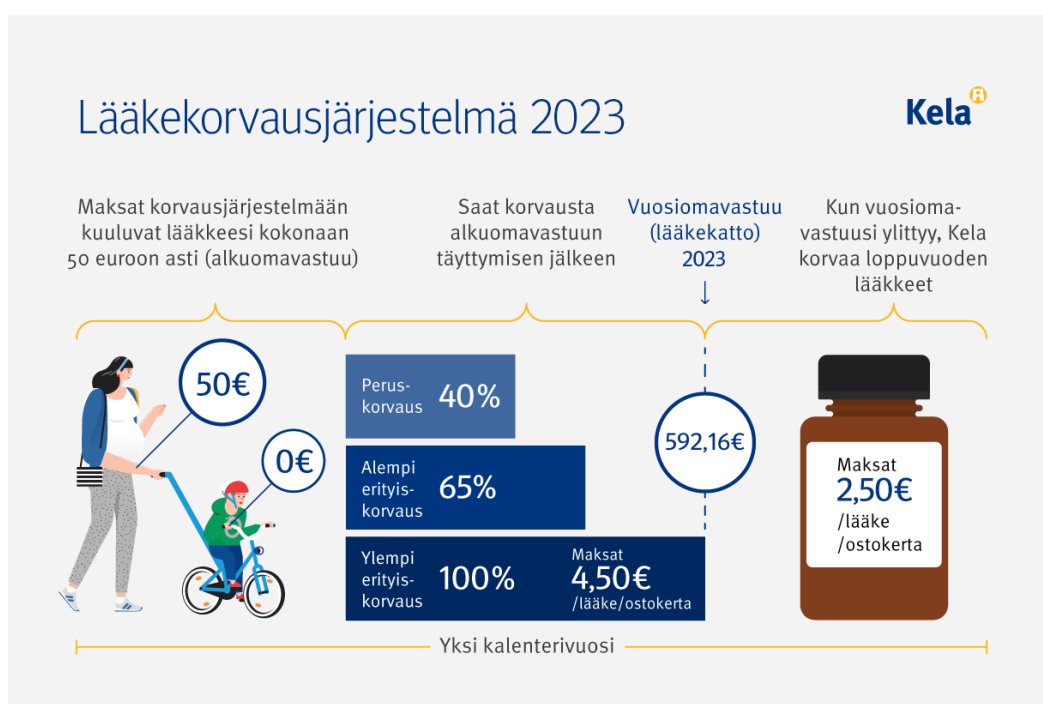
Apteekki tarkistaa lääkeoston yhteydessä, voiko uuden erän jo toimittaa suorakorvattuna. Esimerkiksi, kun asiakas on edeltävällä apteekkikäynnillä ostanut kolmen kuukauden lääkkeet, voi saada uuden erän korvattuna silloin, kun jäljellä on enää kolmen viikon lääkkeet. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Lääkkeen korvausluokkia on kolme:

- Peruskorvaus 40 %
- Alempi erityiskorvaus 65 %
- Ylempi erityiskorvaus 100 %; maksat kuitenkin omavastuuta 4,50 euroa/lääke

Korvaus vähennetään lääkkeen hinnasta. Jos lääke kuuluu viitehintajärjestelmään, ei korvausta saa mahdollisesta viitehinnan ylittävistä osuudesta. Asiakkaan maksama osuus korvattavista reseptivalmisteista kerryttää lääkkeiden

vuosiomavastuuta maksetun alkuomavastuun lisäksi. Mahdollinen viitehinnan ylittävä osuus lääkkeen hinnasta ei kerrytä vuosiomavastuuta. Vuonna 2023 vuosiomavastuu on 592,16 euroa. Jos vuosiomavastuu ylittyy, on oikeus lisäkorvaukseen. Apteekki saa tiedon vuosiomavastuun ylittymisestä lääketoimittajan yhteydessä. Lisäkorvauksen saa heti apteekissa. Loppuvuoden ajan jokaisesta korvattavasta valmisteesta maksetaan 2,50 euron omavastuun. Jos lääke on viitehintaa kalliimpi ja lääkevaihto halvempaan lääkkeeseen kieleltään, maksetaan lisäksi viitehinnan ylittävä osuus. Lääkekorvausta haetaan Kelasta vain, jos ei ole saatu kuuluvaa korvausta suorakorvauksena apteekista tai jos on myönnetty jokin uusi korvaus. (Kansaneläkelaitos, 2023.)



Kuva 2. Lääkekorvausjärjestelmä (Kansaneläkelaitos, 2023).

5.9 Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua myönnetään pääasiassa ikääntyville henkilöille, jotka eivät ole oikeutettuja vammaispalvelulain mukaiseen kuljetuspalveluun, mutta joilla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joukkoliikenteen käytössä (Sosiaalihuoltolaki 790/2022, 23 §). Palvelun tarpeen arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn lisäksi hakijan kokonaistilanne, mukaan lukien hakijan taloudellinen tilanne.

Esteetön ja toimiva joukkoliikenne, kutsu- ja palveluliikenne on aina ensisijainen tapa järjestää liikkuminen. Liikkumista tukevia palveluja järjestetään henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkista liikennettä, vamman tai muun toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka tarvitsevat palvelua asioimisen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi. Kuljetuspalvelu tarkoittaa mahdollisuutta käyttää tavallista taksia tai invataksia. Palvelua myönnetään joko sosiaalihuolto- tai vammaispalvelulain perusteella. Palvelun tarkoituksena on tukea itsenäisiä elämisen mahdollisuuksia omassa kodissa. Tuki on tulo- ja varallisuussidonnainen etuus. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue, 2023.)

5.10 Kela-kyydit

Kela-kyydit perustuvat sairausvakuutuslakiin. Vakuutetulla on oikeus saada korvausta matkoista, jotka on tehty valtion tai hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksikköön. Yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitettuun toimintayksikköön sairauden hoidon vuoksi tehdystä matkasta vakuutetulle aiheutuneet kustannukset korvataan vain, mikäli tutkimus tai hoito on tämän lain mukaan korvattava. (Sairasvakuutuslaki 1224/2004, 4 luku 1 §.)

Kela-kyytiä saa käyttää lääkärin myöntämällä todistuksella. Kela-kyydeissä omavastuu on enintään 25 euroa suunta ja vuosi omavastuu eli matkakatto on 300 euroa. Kun asiakas on maksanut 300 euroa, loppuvuonna kyydeistä ei tarvitse maksaa mitään. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Kela-kyytiä saa käyttää vain sairauteen tai kuntoutukseen liittyvissä matkoissa. Kela korvaa myös matkoja yksityiseen sairaanhoitoon, mikäli hoito oikeuttaa Kela- korvaukseen. Kela-korttia pitää näyttää taksissa, jolloin asiakas saa suoraan omavastuu osuuden maksettavaksi tai tiedon vuosiomavastuun täyttymisestä. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

Kela seuraa vuosiomavastuun täyttymistä ja lähettää sen täyttyessä taksien tilausvälityskeskukseen tiedon vuosiomavastuun täyttymisestä. Jos asiakas on oikeutettu saattajaan, Kela korvaa saattajan matkan. Kela-korvausta saa myös omalla autolla tehdystä matkasta, mikäli asiakas ei voi käyttää julkisia kulkuvälineitä. Tällöin korvaus on 0,33 euroa kilometriltä, mutta tässäkin omavastuuosuus on 25 euroa. Kela korvaa myös yöpymisestä 20,18 euroa/yö, mikäli se on tarpeellista kuntoutuksen tai matkojen vähentämisen välttämiseksi esimerkiksi sarjahoidoissa. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on tehnyt sopimuksen kahden taksiyrityksen kanssa Menevä Oy ja Taksi Helsinki Oy. Kela ei korvaa muualta tilattuja matkoja. (Kansaneläkelaitos, 2023.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA MENETELMÄ

6.1 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on parantaa Naantalin kotihoidon työntekijöiden tietämystä etuuksista ja tuista sekä tuottaa opas (LIITE3) kotihoidon työntekijöille arjen työhön. On tarpeellista, että hoitajat tietävät ja tuntevat etuudet, tuet ja niiden hakuprosessit sekä osaavat vastata tarvittaessa asiakkaiden kysymyksiin ja tarpeisiin parantaen näin asiakkaiden elämänlaatua ja hyvinvointia. Viitekehiksemme rakentuu yli 65-vuotiaiden asiakkaiden ympärille osoittaen tuet ja etuudet, joita heillä on oikeus hakea. Lisäksi tuomme näille haettaville tulle ja etuuksille esiin kriteerit, jotka Kela tai lainsäätäjät ovat laatineet. Hoitajien on helppo käyttää opasta apuvälineenä heidän työssään. Oppaan on tarkoitus olla selkeä ja jäsennelty kokonaisuus, jota on helppo lukea.

6.2 Menetelmänä toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on ammatillinen käytännön toteutus ja se on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa.

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on järkeistää toimintaa, ohjata ja opastaa. Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännöllinen ja työelämälähtöinen ohje, opas, kirja, kotisivut tai tapahtuman toteuttaminen, joka vastaa kohderyhmän tarpeisiin. (Vilkka & Airakasinen, 2003, 9.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportointi koostuu työprosessista, josta näkyy mitä on tehty, miksi ja miten sekä mihin tuloksiin on päädytty. Raportista selviää myös oman oppimisen, prosessin ja tuotoksen arviointia. (Vilkka & Airakasinen, 2003, 65.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjallinen raportointi on aina osa toteutusta, vaikka lopputuloksena onkin tuote kuten esimerkiksi ohjeistus, opas tai tietopaketti. Raportoinnissa tulee käsitellä keinoja, joiden avulla lopputulos on saavutettu. Tärkeää on luoda kokonaisuus viestinnällisin ja visuaalisin tavoin, joka on yhtenäinen tavoitteisiin ja päämäärään nähden. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustavan tulee vastata kohderyhmän tarpeisiin mahdollisimman hyvin, jolloin on tärkeää pohtia, mitä halutaan viestittää kohderyhmälle ja miten. Oppaan kokoamisessa tulee huomioida monia asioita kuten oppaan koko, tekstin koko, selkeys, laajuus sekä paperin laatu. Graafisen ilmeen lopputulokseen usein vaikuttavat tuotteen kustannukset sekä toimeksiantajan toiveet tai edellytykset. (Vilkka & Airaksinen, 2003, 51–52.)

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tiedon keruu

Oppaan (LIITE3) tarkoituksena on olla hyvin selkeä, helppolukuinen ja vaivaton käyttää. Ensisijaisesti opas on paperinen, mutta tutkimme mahdollisuutta toteuttaa opas myös sähköisenä. Tämä vaatii yhteistyötä Naantalın kotihoidon ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa, ohjelmistojen ja laitteiden

käytön pohjalta. Asiasisältö oppaaseen tulee Kelan järjestelmästä, sosiaali-
huoltolaista sekä Varsinais-Suomen hyvinvointialueen päätöksistä ja oh-
jeista.

Hyödynnämme työssämme Kelan materiaalia ja muita luotettavia lähteitä. Läh-
demme selvittämään yli 65-vuotiaiden vanhuspalveluiden asiakkaille haettavat
tuet ja etuudet. Kokoamme ensin tietoa itsellemme ja lähdemme sitten kokoaa-
maan niitä oppaaseemme. Selvitämme ensin kaikki etuudet ja tuet, kokoamme
ne yhteen ja sitten jaamme molemmille tasapuolisesti etuudet/tuet, jotka
avaamme laajemmin työssämme. Oppaassa avaamme etuudet ja tuet lyhy-
esti, ytimekkäästi ja selkeästi. Tarkoituksemme on pitää opas hyödyllisenä,
selkeänä ja tiiviinä tietopakettina. Teoreettista materiaalia keräsimme molem-
mat itsenäisesti, ja kun materiaali on valmis, tapasimme ja kokosimme oppaan
yhdessä.

7.2 Suunnitellun oppaan koekäyttö ja sen edelleen prosessointi sekä palaute- kysely

Kun opas on valmis, annamme luonnoksen hoitajille ja esihenkilölle luettavaksi
ja koekäyttöön. Kahden viikon koekäytön jälkeen, annamme hoitajille palaute-
kyselyn, jonka he täyttävät kokemuksen pohjalta oppaan toimivuudesta ja hyö-
dyllisyydestä. Kokoamme ja käymme tulokset läpi ja teemme oppaaseen muu-
toksia, mikäli sellainen tarve nousee esille hoitajien palautteen pohjalta. Kun
opas on valmis, jaamme oppaan Naantalin kotihoidon käyttöön. Kyselyn toteu-
tamme paperisena, näin mahdollistamme tietosuojaturvan kaikille. Palauteky-
selyssä on vastausvaihtoehdot ja tilaa vapaille kommenteille. Kyselyyn ei tule
henkilötietoja. Palautekysely on strukturoitu kysely, joka löytyy opinnäytetyös-
tämme liitteenä.

7.3 Palautekyselyn tulokset

Jaoimme palautekyselyitä 45 kappaletta ja vastauksia saatiin kokeilujakson
jälkeen 19 kappaletta. Palautekyselyjen tulokset olivat hyvin samankaltaisia,

kuten taulukossa 1 kuvataan. Saimme paljon suullista palautetta, joka oli pelkästään positiivista. Hyvää palautetta tuli oppaan selkeydestä, ulkonäöstä, kattavuudesta ja aiheesta. Oppaan koettiin tukevan kotihoidon työntekijöiden työtä.

Palautekyselyn pohjalta selvisi, että työntekijöiden tieto Kelan etuuksista tai muista tuista kotihoidon yli 65-vuotiaiden asiakkaiden osalta oli hieman puutteellista. Oppaasta koettiin olevan hyötyä kaikille työntekijöille. Opasta ei päästy käyttämään kokeilujakson aikana, mutta se koettiin kuitenkin hyödylliseksi työvälineeksi. Kaikki suosittelivat levittämään opasta muille Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kotihoidon yksiköille.

Oppaaseen toivottiin palautekyselyissä tarkempia tietoja esimerkiksi tulorajoista, jotka vaikuttavat tukien saamiseen ja tietoa mitkä tuet ovat veronalaista tuloa. Muokkasimme oppaaseen palautteiden pohjalta tiedot veronalaisuudesta, mutta tulorajoja emme laittaneet oppaaseen. Useaan tukeen ja etuteen vaikuttavat muutkin asiat kuin tulot, kuten omaisuus, asunnon koko, perhekoko ja menot. Tulot ja etuudet lasketaan aina tapauskohtaisesti ja samaa tukea voi saada monella eri summalla riippuen muun muassa tuloista ja omaisuuksista.

Taulukko 1. Palautekyselyn vastaukset

	Kyllä	Ei	Jonkin verran	Muu:
Kysymys 1	6	2	11	-
Kysymys 2	17	1	-	1
Kysymys 3	1	18	-	-
Kysymys 4	18	1	-	-
Kysymys 5	19	-	-	-

Palautteiden pohjalta saimme yhden vastauksen, jossa ei koettu oppaasta olevan hyötyä työssä ja kirjallisena palautteena koettiin oppaan olevan suunnattu asiakkaille eikä hoitajille. Halusimme itse tuoda oppaan julki niin, että myös omaiset ja asiakkaat voivat lukea opasta. Oppaan kirjoitusasu on tehty niin, että hoitaja voi lukea asiakkaalle suoraan oppaasta tekstiä. Emme kokeneet tarpeelliseksi tämän palautteen pohjalta muuttaa oppaassamme mitään.

Palautekyselymme tuki esihenkilön havaintoja henkilöstön tiedon puutteesta etuuksiin ja tukiin liittyen. Palautekyselyn pohjalta havainnoimme, että oppaalle on tarvetta ja kysyntää. Lisäksi kyselylomake tuo esiin, että opasta voitaisiin jakaa koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kotihoitoihin. Olemme itse tyytyväisiä oppaastamme saamaan palautteeseen.

7.4 Opinnäytetyön raportointi

Raportoimme opinnäytetyön tuotoksen Naantalin kotihoidon esihenkilölle ja kotihoidon työntekijöille. Valmis opas jaetaan henkilökunnalle paperisena versiona, jota on helppo kuljettaa mukana esimerkiksi työkassissa ja se on aina saatavilla. Olemme sopineet, että toinen opinnäytetyöntekijä Maija Leivo-Matila jakaa valmiit oppaat työntekijöille tiimeittäin. Esittelemme valmiin opinnäytetyön tuotoksen Naantalin kotihoidon tiimipalaverissa.

Opinnäytetyön raportissa kerroimme oppaan suunnittelusta, tiedonkeruusta ja toteutuksesta. Avasimme oppaan sisältöä ja arvioimme tuotoksen. Raportissa kerroimme taustaa Kelasta ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueesta sekä kotihoidosta ja kotihoidon asiakaskunnasta yleisesti. Avasimme saatavia tukia ja etuuksia laajemmin. Kerroimme tukien ja etuuksien hakuprosessista, kriteereistä ja hakutavoista.

7.5 Aikataulu

Aloitimme opinnäytetyön aiheen valinnalla ja suunnittelulla joulukuussa 2022. Opinnäytetyön suunnitelmaa ja aineistonkeruuta teimme alkuvuonna 2023. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin toukokuussa. Hyväksytyn suunnitelman jälkeen haimme Varsinais-Suomen hyvinvointialueelta tutkimuslupaa, jonka saimme toukokuussa. Tämän jälkeen aloitimme kirjoittamaan varsinaista opinnäytetyötä. Aikataulua olimme varanneet opinnäytetyön tekoon joulukuuhun asti, tähän kuului aineiston keruu, opinnäytetyön kirjoittaminen, oppaan laadinta ja palautekyselyn purkaminen sekä valmiin työn esittäminen. Kesäkuussa saimme oppaan valmiiksi ja jaoimme sen koekäyttöön elokuussa.

Syyskuussa kävimme läpi palautekyselyt ja teimme oppaaseen pieniä muutoksia palautteiden pohjalta. Lokakuun aikana viimeistelimme opinnäytetyömme ja julkaisimme valmiin työn marraskuussa. Kuvaamme työmme etenemissä taulukossa 2.

Taulukko 2. Opinnäytetyön eteneminen

Joulukuu 2022 Aiheen valinta, tiedon hankinta ja tilaajan saaminen
Tammikuu -Toukokuu 2023 Opinnäytetyön suunnitelman tekeminen ja sopimus Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa
Kesäkuu 2023 Opinnäytetyön sisällön kirjoittaminen, oppaan tekeminen
Elokuu 2023 Oppaan jako koekäyttöön
Syyskuu 2023 Oppaan palautteiden läpikäyminen, muutokset oppaaseen
Lokakuu 2023 Opinnäytetyön viimeistelyä ja korjauksia
Marraskuu 2023 Valmiin oppaan esittely ja raportointi Varsinais-Suomen hyvinvointialueen, Naantalin kotihoidolle

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme oli tarvelähtöinen kehittämistyö, jonka tilaus tuli Naantalin kotihoidolta. Työ oli mielenkiintoinen ja halusimmekin, että opinnäytetyö on toiminnallinen, ajankohtainen ja hyödynnettävä käytännössä.

Työn rajaus oli helppoa, koska tarve heräsi suoraan Naantalin kotihoidon esihenkilöltä. Kotihoidon asiakkaat ovat pääsääntöisesti yli 65-vuotiaita eläkkeellä olevia, mutta asiakkaita on vähemmän alle 65-vuotiaita, joten rajasimme siksi iän yli 65-vuotiaisiin.

Työmme oli mielenkiintoinen toteuttaa ja opimme itsekkin paljon etuuksista ja tuista, joita on saatavilla kotihoidon asiakkaille. Työn teko vaati myös meiltä laajaa perehtymistä niin Kelan, lainsäädännön kuin hyvinvointialueenkin tarjomiin tukiin ja etuuksiin. Olemme tyytyväisiä, että päätimme toteuttaa oppaan opinnäytetyönä, sillä etuuksien vaikutus on merkittävä ikääntyneiden elämänlaatuun ja hyvinvointiin taloudellisella puolella. Uskomme Naantalın kotihoidon asiakkaiden saavan oppaamme takia paremmin tietoa heille mahdollisista tuista ja etuuksista. Uskomme hoitajien hyötyvän ammatillisesti oppaastamme. Aiomme itsekkin hyödyntää opasta omassa työssämme.

Etsimme tutkimustietoa työmme tueksi etuuksien ja tukien merkityksestä. Koimme haasteelliseksi löytää työhömmä tutkittua tietoa aiheesta. Yllätyimme, kuinka vähäisesti aihetta on tutkittu. Eläketurvakeskuksen vuonna 2019 tekemässä tutkimuksessa, eläkeläisten toimeentulokokemuksista ja taloudellisesta hyvinvoinnista on mainittu, että asiasta ei ole juurikaan tutkimustietoa vaan enemmän tuloihin perustuvia mittareita. Eläketurvakeskuksen tutkimuksessa eläkeläisen oma kokemus on keskiössä. Tutkimuksessa selviää, että tulot ja koettu terveydentila ovat keskeisiä tekijöitä eläkeläisten toimeentulokokemuksissa ja taloudellisessa hyvinvoinnissa. (Eläketurvakeskus, 2019, 6.)

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisiä ongelmia emme työssämme juurikaan nähneet. Opas pohjautuu Kelan hyväksymiin tukiin ja etuuksiin, sosiaalihuoltolain ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen virallisiin päätöksiin. Olemme tutustuneet ja lukeneet ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset sekä toimineet niiden mukaisesti. Olemme käyttäneet työssämme vain luotettavia lähteitä mahdollisimman monipuolisesti merkiten ne Satakunnan ammattikorkeakoulun viittausohjeiden mukaisesti. Olemme saaneet ohjausta ja neuvoja opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta.

Olemme tehneet tiivistä yhteistyötä työntilaajan kanssa ja muokanneet työtämme heidän tarpeiden ja toiveiden mukaan. Opinnäytetyötä aloittaessamme

olemme tehneet tutkimuslupasopimuksen Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kanssa. Tutkimusluvan teon yhteydessä Varsinais-Suomen hyvinvointialue on hyväksynyt meidän opinnäytetyön suunnitelman, jossa käy ilmi opinnäytetyön tekemistä koskevat tiedot, aikataulut, aiheet ja sisältö. Palautuskyselyä varten olemme laatineet saatekirjeen. Palautekyselyyn vastataan täysin nimettömänä. Emme kerää mitään tietoa vastaajista ja kyselyyn ei tehdä vastaajiin liittyviä merkintöjä. Vastaajien identiteettisuoja säilyy ja kyselyt hävitetään asianmukaisesti, kun palautteet on käsitelty.

8.2 Ammatillinen kehittyminen ja oppiminen

Opinnäytetyö on ollut meille pitkä, antoisa ja opettavainen prosessi. Opinnäytetyötä tehdessä olemme oppineet paljon etuuksista ja tuista, niiden myöntämisestä ja hakemisesta. Koemme, että osaamme nyt työssämme ohjata paljon paremmin ja laajemmin tukia ja etuuksia koskevissa asioissa. Aluksi meillä oli hankaluuksia saada työllemme tilaajaa, kun siirryttiin hyvinvointialueille. Naantalintalon kotihoidolta tuli kuitenkin pyyntö Kelan tukien ja etuuksien oppaasta, tuksi työntekijöille, asiakkaille ja omaisille. Työ kuulosti heti meistä mielenkiintoiselta ja opettavalaiselta. Yllätyimme, kuinka vähäisesti kotihoidon työntekijöillä oli tietoa tuista ja etuuksista.

Työtä tehdessä olemme oppineet myös paljon itsestämme ja omista työskentelytavoista, vahvuuksista ja heikkouksista. Olemme molemmat kovia tekemään ja siksi toiminnallinen opinnäytetyö soveltui meille hyvin. Olemme hyviä organisoimaan ja aikatauluttamaan sekä suunnittelemaan asioita. Tämä on ollut vahvuus työtä tehdessämme, mutta haasteena on kuitenkin ollut pitkä välimatka sekä aikataulujen sovittaminen perhe-elämän rinnalla fyysisten tapaamisten järjestämiseen. Olemme oppineet hyödyntämään ja luottamaan tietotekniikkaan. Tapaamisia olemme järjestäneet Teamsin välityksellä ja tehnyt paljon yhteistyötä sitä kautta. Asetimme työllemme aikataulun, jossa olemme pysyneet koko prosessin ajan. Olemme molemmat innokkaita oppimaan uutta ja hakemaan tietoa sekä toteuttamaan itseämme.

Kokosimme yhteen etuudet ja tuet, joita oppaassa esittelemme. Sen jälkeen jaoimme ne puoliksi, keräsimme ja kirjoitimme itsenäisesti tiedot kyseisistä etuuksista ja tuista. Oppaan kokosimme yhdessä ja liitteenä olevan palautekyselyn laadimme yhdessä. Palautekyselyn tulokset kävimme yhdessä läpi ja teimme niistä koosteen. Toinen opinnäytetyöntekijä Maija Leivo-Mattila työskentelee Naantalin kotihoidossa, joten hän jakoi oppaat koekäyttöön ja keräsi työntekijöiltä palautekyselyt. Sovimme yhdessä aikataulut, jolloin materiaalin tulee olla valmiina. Kirjallista tuotosta opinnäytetyössä teimme yhdessä jakamalla osioita keskenämme. Maija kirjoitti Naantalin kotihoidosta, koska työskentelee siellä lähihoitajana. Opinnäytetyö on opettanut paljon yhteistyöstä, työn jakamisesta, aikataulutuksesta, sovittujen asioiden noudattamisesta sekä organisoinnista.

Haasteena meillä on ollut viitteiden merkitseminen, oikeinkirjoitus ja opinnäytetyön teon sovittaminen henkilökohtaisen elämän, koulun ja töiden kanssa. Olemme kuitenkin onnistuneet tässä hyvin oman motivaation ja innokkuuden ansiosta.

Olemme todella tyytyväisiä työhömme, jolla voimme helpottaa muiden työtä ja tuoda jo olemassa olevaa tietoa oppaan muodossa näkyväksi. Työ on kasvatanut omaa osaamista, ammatillisuutta ja ennen kaikkea ikäihmisten hyvinvoinnin parantamista.

8.3 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Etuudet ja tuet ovat taloudellisia etuja, jotka parantavat elämänlaatua ja hyvinvointia. Tuet ovat tärkeä lisä pientä eläkettä saaville henkilöille arjen selviytymisen tueksi, elämänlaadun säilyttämiseksi ja taloudellisen tilanteen vakautumiseksi. Nämä etuudet ja tuet ovat tärkeitä asiakkaille, joten henkilökunnan tietämys on avainasemassa. Opas osoittautui hyväksi ja tarpeelliseksi työvälineeksi. Oppaasta koettiin olevan apua työssä.

Valmista opasta voi hyödyntää koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Sähköistä versiota oppaasta voisi myös kehittää ja etsiä väylää saada opas kaikkien saataville sähköisessä muodossa.

Opinnäytetyötämme voisi jatkaa kehittämällä opasta lisäämällä tukipalvelut ja palvelusetelin käyttömahdollisuudet Varsinais-Suomen alueella. Opasta voisi myös laajentaa muille hyvinvointialueille. Opinnäytetyömme pohjalta heräsi myös ajatus kerätä tutkimustietoa etuuksien ja tukien konkreettisesta merkityksestä iäkkäiden elämässä.

9 SAATEKIRJE JA PALAUTEKYSELY OPASTA KÄYTTÄNEILLE TYÖNTEKIJÖILLE

Olemme tehneet palautekyselyn LIITE3, jonka pohjalta halusimme saada käsityksen ja kehitettävät alueet suoraan oppaan testaajilta. Palautekysely oli strukturoitu kysely, jossa oli yksi avoin vastausvaihtoehto. Kyselyn annoimme työntekijöille paperisena versiona. Toivoimme, että mahdollisimman moni työntekijä pystyy vastaamaan kyselyymme, mutta tavoitteemme oli saada 50 prosenttia henkilökunnasta vastaamaan. Koemme, että saimme jo pienestäkin vastausmäärästä hyvin tietoa oppaamme toimivuudesta. Jaoimme palautekyselyt tiimeittäin työntekijöille ja veimme palautelaatikot, johon kyselyn sai palauttaa. Palautekyselyyn oli aikaa vastata viisi viikkoa. Kävimme kaikki palautekyselyt läpi ja teimme niistä yhteenvedon, jonka liitimme opinnäytetyöhön taulukon muodossa. Kysymyksillä halusimme selvittää henkilökunnan aikaisempaa tietoa tuista ja etuuksista, oppaan hyödyllisyydestä ja toimivuudesta käytännön työssä, oliko opas käytössä kokeilujaksolla ja voisiko sitä suositella muillekin kotihoidon alueille.

Palautekyselyyn liittyy saatekirje LIITE1, jossa kerromme mihin kysely pohjautuu ja mitä haemme kyselyllä. Kerromme saatekirjeessä identiteettisuojausta,

viimeisestä palautuspäivästä ja palautustavasta. Palautekysely on opinnäytetyön liitteenä.

LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi.

Eläketurvakeskus. (2019). Tutkimuksia eläkeläisten toimeentulokokemuksista ja taloudellisesta hyvinvoinnista. Haettu 8.11.2023 osoitteesta <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://core.ac.uk/download/pdf/226954716.pdf>

Julkari. (2018.) Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalveluiden tarve ja käyttö eroavat tulotason mukaan. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [URN ISBN 978-952-343-067-9.pdf](URN_ISBN_978-952-343-067-9.pdf) (julkari.fi)

Julkari. (30.5.2023.) Kotihoito 2022. [tilastoraportti 28/2023] Haettu 6.10.2023 osoitteesta [Kotihoito 2022](http://Kotihoito_2022) (julkari.fi)

Kansaneläkelaitos. (14.8.2023.) Historia. Haettu 22.9.2023 osoitteesta <https://kela.fi/historia>.

Kansaneläkelaitos. (2023.) Hyvinvointialueiden tietopaketti. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Hyvinvointialueiden tietopaketti - \(kela.fi\)](Hyvinvointialueiden_tietopaketti_-_kela.fi)

Kansaneläkelaitos. (13.10.2023.) Eläkkeensaajan asumistuki. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Eläkkeensaajan asumistuki | Henkilöasiakkaat | Kela](Eläkkeensaajan_asumistuki_|_Henkilöasiakkaat_|_Kela)

Kansaneläkelaitos. (31.7.2023.) Eläkettä saavan hoitotuki. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Eläkettä saavan hoitotuki | Henkilöasiakkaat | Kela](Eläkettä_saavan_hoitotuki_|_Henkilöasiakkaat_|_Kela)

Kansaneläkelaitos. (12.10.2023.) Kansaneläke. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Kansaneläke | Henkilöasiakkaat | Kela](Kansaneläke_|_Henkilöasiakkaat_|_Kela)

Kansaneläkelaitos. (31.10.2023.) Lääkekorvaukset. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Lääkekorvaukset | Henkilöasiakkaat | Kela](Lääkekorvaukset_|_Henkilöasiakkaat_|_Kela)

Kansaneläkelaitos. (20.10.2023.) Rintamalisä veteraaneille. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Rintamalisä veteraaneille | Henkilöasiakkaat | Kela](#)

Kansaneläkelaitos. (30.6.2023.) Taksimatkat. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Kelan korvaama taksimatka | Henkilöasiakkaat | Kela](#)

Kansaneläkelaitos. (20.10.2023.) Takuueläke. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Takuueläke | Henkilöasiakkaat | Kela](#)

Kansaneläkelaitos. (12.10.2023.) Toimeentulotuen kokonaisuus. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Toimeentulotuen kokonaisuus | Henkilöasiakkaat | Kela](#)

Kansaneläkelaitos. (28.9.2023.) Toimeentulotuki. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Toimeentulotuki | Henkilöasiakkaat | Kela](#)

Kansaneläkelaki. 568/2007. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [Kansaneläkelaki 568/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki eläkkeensaajan asumistuesta. 571/2007. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [Laki eläkkeensaajan asumistuesta 571/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. 980/2012. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn... 980/2012 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki Kansaneläkelaitoksesta. 731/2001. Haettu 2.4.2023 osoitteesta [Laki Kansaneläkelaitoksesta 731/2001 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki takuueläkkeestä. 703/2010. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [Laki takuueläkkeestä 703/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki toimeentulotuesta 1412/1997. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [Laki toimeentulotuesta 1412/1997 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki vammaisetuuksista 570/2007. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [Laki vammaisetuuksista 570/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Naantalin kaupunki (2021.) Haettu 22.9.2023 osoitteesta [IKÄYSTÄVÄLLINEN NAANTALI -ohjelma.pdf](#)

Naantali (n.d.). Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Naantali.fi](#)

Rintamasotilaseläkelaki 199/1977. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [Rintamasotilaseläkelaki 119/1977 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Sairausvakuutuslaki 1224/2004. Haettu 9.10.2023 osoitteesta [Sairausvakuutuslaki 1224/2004 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Etusivu - FINLEX®](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö. (11.1.2023.) Sosiaaliturva selitettynä. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Sosiaaliturva selitettynä - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

TEPA-termipankki. (1.3.2023.) Haettu 22.9.2023 osoitteesta [etuus | TEPA-termipankki \(erikoisalojen sanasto- ja sanakirjakokoelma\)](#)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Haettu 28.9.2023 osoitteesta [Terveydenhuoltolaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Tilastokeskus. (5.6.2020.) Pienituloisten määrä 640 00 vuonna 2018 [tilasto]. StatFin. Haettu 8.2.2023 osoitteesta [Tilastokeskus - Tulonjakotilasto 2018 \(stat.fi\)](#)

Tietotarjotin. (24.8.2023.) Asiakastutkimusohjelma: Eläkettä saavan hoitotuki ja sen mahdollisuudet ikääntyvää väestöä koskevan tutkimustiedon tuottajana. Haettu 9.10.2023 osoitteesta. [Asiakastutkimusohjelma: Eläkettä saavan hoitotuki ja sen mahdollisuudet ikääntyvää väestöä koskevan tutkimustiedon tuottajana | Kelan tietotarjotin](#)

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. (2023.) Asiakasmaksut. Haettu 22.9.2023 osoitteesta [Asiakasmaksut | Varha](#)

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. (2023.) Kriteerit kotihoidon piiriin Varsinais-Suomen hyvinvointialueella. Haettu 22.9.2023 osoitteesta <https://www.varha.fi/en/services/ikaihmisten-kotihoito>

Varsinais-Suomen hyvinvointialue. (2023.) Täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki. Haettu 24.10.2023 osoitteesta <https://www.varha.fi/fi/palvelut/taydentava-tai-ehkaiseva-toimeentulotuki>

LIITTEET

LIITE1

Saatekirje

Kysely liittyy opinnäytetyönä tehtäväämme oppaaseen Kelan etuuksista ja tuista. Tarkoituksemme on selvittää oppaan toimivuutta käytännössä. Kyselyn pohjalta voimme parantaa opastamme. Kyselyyn vastataan täysin nimettömänä. Emme kerää mitään tietoa vastaajista ja kyselyyn ei tehdä vastaajiin liittyviä merkintöjä. Vastaajien identiteettisuoja säilyy ja kyselyt hävitetään asianmukaisesti, kun palautteet on käsitelty.

LIITE2

Opas Kelan etuuksista ja muista tuista

Vastaa kyselyyn rastittamalla omaa mielipidettäsi kuvaava vaihtoehto oppaastamme. Jos vastaat vaihtoehdon muu ja sinulla kommentoitavaa, kirjoita se tyhjälle riville. Palautteesi on meille arvokasta. Kiitos vastauksista, autat meitä kehittämään työtämme.

1. Oliko Kelan etuudet ja tuet sinulle entuudestaan tuttuja?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ Jonkin verran

2. Koetko oppaasta olleen sinulle hyötyä?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ Muu:

3. Käytitkö opasta kokeilu jakson aikana?
 - Kyllä
 - Ei
4. Koetko oppaan hyödylliseksi työsi kannalta?
 - Kyllä
 - Ei
 - Muu:
5. Opas on, käypä koko Varsinais-Suomen hyvinvointialueella, suosittelisitko levittämään opasta muille kotihoidon alueille?
 - Kyllä
 - Ei
 - Muu:

Mitä muuta olisit toivonut oppaasta? Risut ja Ruusut tähän.

LIITE3

OPAS

[Opas Kelan etuudet ja muut tuet yli 65-vuotiaille kotihoidon asiakkaille](#)