

Keskeiset muutokset hoito- ja vanhushpalveluiden kriteereissä

KOTIHOITO

Ikäihmisten ateriointi ruokaloissa

- Vanha: Kotihoidon asiakkaat maksavat Katavakodin henkilöstöruokalassa päiväkotien ja koulujen lounasaterian hinnaston mukaisesti. Kaupungintalolla vastaavasta lounaasta ikäihmiset maksavat eläkeläislipun arvoisen hinnan.
- Uusi: Katavakodin ja kaupungintalon ruokalassa kotihoidon asiakkaat maksavat eläkeläisruokalipun hinnan aterialta. Perusteluna aterian yhdenmukainen laatu/valmistuskustannukset, hinnoittelun yhdenmukaistaminen ja tasa-arvo.

Kotihoidon ateriapalvelu

- Vanha: ateriapalvelua on saanut ilman palvelutarpeen arviointia. Aterioiden vähimmäismäärää viikossa ei ollut määritelty (esim. Asiakas on voinut tilata vain yhden aterian viikossa).
- Uusi: asiakkaalle tehdään palvelutarpeenarviointi ja aterioiden vähimmäistilausmäärä on kolme aterialta/viikko

Saattaja-apu

- Vanha: jos asiakkaalla ei ole omaisia/läheisiä, kotihoito on voinut tarjota saattaja-apua lääkärikäynteihin.
- Uusi: kotihoito ei tarjoa saattaja-apua ja asiakas ostaa palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta tai järjestöiltä.

Siivouspalvelu

- Vanha: myönnetty tulorajojen mukaan
- Uusi: kohdennetaan vähävaraisille (lasketaan tulorajoja) ja hakijoille tehdään palvelutarpeen arviointi. Kannustetaan kotitalousvähennyksen ja arvonnäköverottoman siivouspalvelun käyttöön

Saunapalvelu kodin ulkopuolella

- Vanha: palvelua on voitu myöntää sosiaalisin syin ja puutteellisten pesutilojen vuoksi
- Uusi: asiakkaan tulee tarvita heikentyneen toimintakyvyn vuoksi hoitajan apua peseytymiseen ja pesutilojen tulee olla puutteelliset

Kuljetuspalvelu

- Vanha: viitteelliset tulorajat ja toimintakyvyn selvitys
- Uusi: viitteellisten tulorajojen alentaminen ja toimintakyvyn selvitys

Säännöllinen kotihoito

- Vanha: palvelua on myönnetty ilman toimintakykymittareihin perustuvaa arviointia. Palvelua on myönnetty vähäiseen avun tarpeeseen (esim. lääkkeiden jako kahden viikon välein dosettiin ilman muita palveluita tai asiakas kykenee itsenäisesti käyttämään terveyskeskuksen palvelua kuten ompeleiden poisto tai verikoe).
- Uusi: palvelut myönnetään palvelutarpeen arvioinnin ja toimintakyky mittariston avulla. Palvelun tarve tulee olla toistuvaa ja pääasiassa päivittäistä. Säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat koneellisen lääkkeiden annosjakelun piiriin, mikäli lääkitys soveltuu siihen.

Kotikuntoutus

- Vanha: kotikuntoutuksen kriteerejä ei ole hyväksytty lautakunnassa
- Uusi: kriteerit on luotu

KUNTOUTTAVA PÄIVÄTOIMINTA

- Vanha: asiakkuuskriteerit "vapaat" ja toiminta on voinut olla epäsäännöllistä. Lakisääteisiä omaishoidon vapaita on voinut käyttää päivätoiminnassa. Lopettamiskriteereitä ei ole määritelty, samat asiakkaat ovat käyneet pitkään toiminnassa (jopa hyvin huonokuntoisena) ja asiakkaiden vaihtuvuus on ollut vähäistä.
- Uusi: kaikki uudet asiakkaat aloittavat toiminnan 3 kk:n määräaikaisella jaksolla. Pyritään ohjaamaan, tukemaan ja löytämään muita palvelumuotoja korvaamaan päivätoimintaa ja vain osa asiakkaista ohjautuu säännölliseen päivätoimintaan. Palvelun lopettamisen kriteerit on määritelty. Tavoitteena on tarjota palvelua laajemmalle asiakasryhmälle.

KUNTOUTTAVA LYHYTAIKAISHOITO

- Vanha: Jaksojen pituuksia ei ole määritelty eikä jaksojen määrää vuodessa. Säännöllinen lyhytaikaishoito on ollut mahdollista, jos omainen/asiakas on siten halunnut.
- Uusi: Jaksojen pituudet ja määrä on vuodessa määritelty. Toiminta alkaa lyhyillä jaksoilla. Säännölliset hoitotaksot kohdistetaan vain moniammatillisesti arvioituille asiakkaille (omaishoidettavat ja kotihoidon paljon apua tarvitsevat asiakkaat). Taloyhtiön ja asunnon muutostöistä aiheutuva lyhytaikaishoidon tarve on rajattu pois myöntämisperusteista. Asiakkaalle ei makseta jakson aikaisia kuljetuksia sairaalaan (esim. pkl käynnit Tyks:ssä)

ASUMISPALVELUT

- Vanha: myöntäminen on perustunut RaVa ja MMSE –mittareihin. Mittarit kuvaavat asiakkaan toimintakykyä suppeasti.
- Uusi: palvelutarpeenarviointi tehdään laaja-alaisesti ja toimintakykyä mitataan Rai –mittarilla (tarkastellaan edelleen rinnalla RaVa ja MMSE –mittareita). Mikäli asumispalveluihin hakeutuminen on välttämätöntä, tekee hoitava yksikkö asiakkaan ja omaisten kanssa SAP-hakemuksen.

Asumispalveluiden myöntämiskriteerit tiukentuvat (Ikäystävällinen Naantali strategian kattavuustavoitteiden mukaisesti).

TERVEYSKESKUSOSASTO

- Vanha: laitoshoidon asiakasmaksupäätöstä ei ole tehty yli 3 kk kestävässä yhtäjaksoisissa asiakkuuksissa
- Uusi: yli 3 kuukauden hoitojaksoissa tehdään laitoshoidon maksupäätös

KOTISAIRAALA

- Vanha: kotisairaalan kriteerejä ei ole hyväksytty lautakunnassa
- Uusi: kriteerit on luotu