

§ 261

Kotona asumista tukevien palveluiden sisältö ja myöntämisperusteet Kainuun sotesa 1.1.2019 alkaen

(Valmistelijat: Kotona asumista tukevat palvelut, vastuualuepäällikkö Eija Rämä ja vs. vastuualuepäällikkö Marja Heikkinen sekä vs. vanhuspalvelujohtaja Jaana Mäklin)

Muutokset ovat tummennetulla

Kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotihoito on vanhuspalvelujen tulosalueen ensisijainen palvelu, jonka avulla mahdollistetaan iäkkäiden kotona asuminen niin kauan kuin se on inhimillistä, turvallista ja asiakkaan kokonaistilanne huomioiden tarkoituksenmukaista. Kainuussa kotihoito toimii ympärivuorokauden vuoden jokaisena päivänä.

Kainuussa kotona asumista tukevat palvelut muodostavat kokonaisuuden, johon kuuluvat kotihoito, hyvinvointia tukevat kotikäynnit, muistineuvolatoiminta ja sosiaalihuoltolain mukaiset tukipalvelut. Kainuun sosiaali- ja terveyshuollon kuntayhtymän kotona asumista tukevien palveluiden toiminta perustuu voimassa olevaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön sekä kansallisen tason monipuoliseen informaatio- ohjaukseen, kuten Laatusuosituksen hyvän ikääntymisenturvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2017 antamaan julkaisuun 2017:6). Kotona asumista tukevien palvelujen toimintaa ohjaavat Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän strategian mukaiset arvot, joita ovat asiakaslähtöisyys, avoimuus ja luottamus, oikeudenmukaisuus ja vastuullisuus.

Kotona asumista tukevia palveluja myönnetään yhdenmukaisin periaattein koko Kainuun alueella ja kotihoidon palvelut kohdennetaan palvelutarpeen mukaisesti. Ennakoivalla työllä ja varhaisella puuttumisella pyritään siirtämään raskaampaa palveluiden tarvetta myöhäisemmäksi.

Palvelutarpeen arviointi

Asiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevien palveluiden tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti ja laaja-alaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa (Laki iäkkään henkilön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden so-

siaali- ja terveystalvaeluista 980/2012). Toimintakyvyn arvioinnissa huomioidaan iäkkään henkilön omat voimavarat ja se, miten hän selviytyy jokapäiväisistä toiminnoista itsenäisesti ja missä hän tarvitsee ulkopuolista apua.

Palvelutarpeen arvioinnin tekee asiakasohjaaja. Palvelutarve arvioidaan vanhuspalvelulain 26§:n mukaisissa määrärajoissa. Ikään-tyneen oman osallisuuden huomioiminen hoitonsa ja palveluidensa suunnittelussa on tärkeää. Iäkkään henkilön omat näkemykset ja mielipiteet eri vaihtoehtoista kirjataan palvelusuunnitelmaan. Palvelutarvetta selvitettäessä huomioidaan asiakkaan tarpeen mukaan omaisen ja läheisen antama apu sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut.

Mikäli palveluntarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalla todetaan kotihoidon palvelujen tarve, on kotihoidon asiakkuus alkuun pääsääntöisesti määrärajoissa. Tällä määrärajoissa arviointijaksolla kotihoito vastaa tehostetusti asiakkaan palvelu- ja hoivan tarpeeseen siten, että asiakkaan vointi ja kotona selviytyminen paranevat arviointijakson aikana ja asiakkaan todellinen palvelutarve tarkentuu.

Kotihoidon palvelujen suunnittelussa ja myöntämisessä sekä asiakkaan palvelutarvetta arvioidessa käytetään valtakunnallisia, luotettavia arviointimenetelmiä (kuten RAI) sekä toimintakykyä kuvaavia mittareita.

Kotihoidon palveluja myönnettäessä RAI arvojen tulee olla korkeampia kuin seuraavissa osa-alueissa on määritelty:

- a) arjessa suoriutuminen, rajoitettu avuntarve päivittäisissä toiminnoissa; ADLH yli 1**
- b) tarvitsee paljon apua kotiaskareiden suorittamisessa; IADL 12 tai yli**
- c) kognition (muisti, aistit) lievä heikkeneminen; CPS≥2**
- d) vähintään kohtalainen palveluntarve, MAPLe5 vähintään 3**

Kokonaisarvioinnissa asiakkaat, joiden RAI arvot ovat edellä mainittuja matalammat, ohjataan mahdollisuuksien mukaan yksityisten palvelujen piiriin.

Käytössä olevien toimintakykymittareiden arvot ovat palveluita suunnitellessa suuntaa antavia eikä yksittäisen myöntämisperusteen täytyminen määritä palveluun hyväksymistä, vaan lopullinen päätös tapahtuu aina laaja-alaisen kokonaisarvion pohjalta. Päätöksenteossa käytetään yksilökohtaista sosiaalihoitolaista mukaista harkintaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja edun niin edellyttäessä.

Määräaikainen arviointijakso

Kotihoidon asiakkuus alkaa kuntouttavalla ja määräaikaisella arviointijaksolla, jonka aikana selvitetään tarkemmin asiakkaan toimintakyky, kuntoutumisen mahdollisuus ja kotona selviytyminen yhteistyössä asiakkaan, omaisten ja verkoston kanssa. Määräaikaisen arviointijakson kesto määräytyy asiakkaan palvelutarpeen mukaan ja kestää maksimissaan 4 viikkoa.

Arviointijakson aikana asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutumista tuetaan. Hänelle järjestetään kotihoidon fysioterapeutin suunnittelemaa, asiakkaan itsensä toteuttamaa ja kotihoidon muun henkilöstön tukemaa toimintakykyä tukevaa kuntoutusta tarpeen mukaan. Jokainen kotikäynti on asiakkaan omatoimisuutta tukeva käynti ja toimintakykyä arvioiva. Arviointijakson tavoitteena on lisätä asiakkaan terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista, ja osallisuutta sekä ennaltaehkäistä raskaampaa palvelutarvetta. Jakson aikana asiakkaan toimintakykyä mitataan eri menetelmin esim. MMSE ja RAI.

Asiakkaan voinnin ja toimintakyvyn parantuessa asiakkaalle **myönnettyjen palvelujen määrää ja laatua tarkastellaan uudelleen, jolloin palveluja voidaan lisätä, vähentää tai ne voidaan lopettaa tarpeettomina.**

Onnistunut kotihoito edellyttää asiakkaan ja usein myös hänen läheistensä sitoutumista yhteistyöhön.

Kotihoidon mahdollistamiseksi asiakas luovuttaa tarvittavat avaimet kotihoidon ja mahdollisen ateriapalvelun käyttöön. Kotihoidossa lisätään sähkölukkojen määrää, jolloin asiakas sitoutuu sen käyttöön ja varsinaisten avainten määrä vähenee. Asiakas sitoutuu käyttämään hoitoon liittyviä apuvälineitä kuten nosto- ja siirtolaitteet tai sähkösäätöinen sänky.

Mikäli asiakas ei itse halua kotihoidon palveluita, ei sitoudu yhteistyöhön, on toistuvasti pois sovittuna käyntiaikana tai hänen **käyttäytymisensä vaarantaa työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden, asiakkaan palvelutarve arvioidaan uudelleen ja jos yhteistyö ei ole mahdollista, palvelut lopetetaan.** Kyseisissä tilanteissa neuvotellaan henkilön omaisten tai läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kesken tai kotihoidon lääkärin kanssa jatkotoimista.

Asiakas ei voi ilman perusteltua syytä valikoida henkilökuntaa sukupuolen, uskonnon, etnisen taustan tai muun vastaavan perusteella.

Kotihoidon käynti voidaan toteuttaa myös digitaalisesti ns. etäkäyntinä tai seurantasoihonna puhelimitse.

Kotihoidon kotikäyntien aikana asiakkaan sekä hänen läheisten ja omaisten tulee pidättäytyä tupakoinnista. (ks. Savuton maakunta – toimintaohjelma, Sote- hallitus 17.6.2015 § 130).

Kodin turvallisuudesta vastaa asiakas, tarvittaessa yhdessä omaisten kanssa. Jos asiakkaalla ei ole läheisverkostoa ja hänen toimintakykynsä on alentunut, niin tarvittaessa esimerkiksi turvapuhelimen ja palovaroittimen testauksesta sovitaan palvelusuunnitelmaa tehtäessä.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma

Määräaikaisen arviointijakson aikana asiakkaalle aloitetaan hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelman laatiminen. Mikäli arviointijakson päättyessä asiakkaalla jatkuu kotihoidon palvelut, suunnitelma tarkennetaan ja sitä päivitetään asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti, kuitenkin vähintään puolivuositain.

Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat tavoitteet ja toiveet sekä konkreettiset keinot näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakasta kannustetaan ja ohjataan suunnitelman toteuttamisessa. Suunnitelman tekemiseen voi osallistua asiakkaan niin halutessa omainen / läheinen. Hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelmassa määritellään ne palvelut ja tukitoimet, joiden avulla mahdollistuu asiakkaan kotona selviytyminen.

Asiakkaalta pyydetään kirjallinen sitoumus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen yhteiskäyttöön, asiakastiedot kirjaetaan tietosuojasäädösten mukaisesti.

Säännöllisen kotihoidon palvelu kohdistuu asiakkaille, joiden toimintakyky päivittäisissä perustoiminnoissa on selvästi alentunut (liikkuminen, peseytyminen, pukeutuminen / riisuuntuminen / puhtaudesta huolehtiminen, wc-asiointi, sängystä / tuolista siirtyminen, ruokailu). Toimintakykyä, voimavaroja ja avuntarvetta arvioidaan Rai -toimintakykymittarin avulla, käytössä on Mable - palvelutarveluokitus. Suihkupäivät ajoitetaan pääsääntöisesti arki-iltapäiviksi. Saunotukset omassa saunassa tehdään erikseen harkiten ja turvallisuustekijät huomioiden. Jos asiakkaalla ei ole peseytymismahdollisuutta kotona, peseytyminen järjestetään asiakaskohdattaisesti kylvetyspalveluna, josta peritään erillinen maksu. Jos asiakas tarvitsee apua raskaissa kotitöissä (esim. siivous, lumityöt) tai kauppa-asiointissa, asiakas ohjataan pääsääntöisesti yksityisen palveluntuottajan palveluihin. Asiakasta ohjataan ja neuvotaan tarvittaessa niiden hankkimisessa. Kotihoitoon sisältyy myös kotisairaanhoidon tehtävät. Asiakkaiden lääkehoitoon sisältyvä lääkkeiden annosjakelupalvelu hankitaan pääsääntöisesti apteekkien

kautta. Säännöllinen kotihoito sisältää asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin mukaiset käynnit ja **etäyhteydet** päivittäin tai viikoittain.

Etäkäynnin eli virtuaalisen kotikäynnin käyttöönottoa suunnitellaan ja toimeenpannaan erillisen työryhmän toimesta kevään 2019 aikana.

Tilapäinen kotihoito kohdistuu asiakkaille, joiden hoidon ja palvelutarve ei ole jatkuvaa. Kotihoidon käynnit eivät ole tällöin viikoittaisia.

Yli 65-vuotiaat, jotka eivät tarvitse kotihoidon palvelua (erityispalvelua), käyttävät normaaleja aikuisväestölle suunnattuja terveyspalveluja.

Hyvinvointia tukevat kotikäynnit suunnataan ensisijaisesti säännöllisten palvelujen ulkopuolella oleville, ko. vuonna 75-vuotta täyttävälle henkilölle.

Interventiot toteutetaan ryhmätoimintana ja kotikäynteinä.

Muistineuvola toimii kotihoidon yhteydessä jokaisessa Kainuun kunnassa. Toiminnalla tuetaan muistisairasta sekä hänen läheisiään kotona selviytymisessä sekä pyritään ehkäisemään toimintakyvyn heikkenemistä. Muistisairaat ohjataan tutkimuksiin ja seurantaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Heille laaditaan toimintakykyä tukeva hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelma.

Kotihoidon tukipalvelut on tarkoitettu tukemaan ikääntyneiden kotona selviytymistä, eivätkä ne edellytä säännöllisen kotihoidon tarvetta. Kainuussa kotihoidon tukipalveluja ovat ateriapalvelu, vaatehuolto, kylvetyspalvelu, turvapalvelut, siivous, saattaja- ja asiointipalvelut, sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki sekä kuntouttava päivätoiminta. Kotihoidon tukipalvelujen avulla turvataan asiakkaan itsenäistä selviytymistä kotona. Tukipalvelut perustuvat asiakkaan palvelutarvearvioon, jossa huomioidaan asiakkaan toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen lisäksi hänen omaistensa ja muiden läheisten mahdollisuus osallistua asiakkaan auttamiseen.

Ateriapalvelu on tarkoitettu henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut joko tilapäisesti tai pysyvästi. Henkilö ei pysty itse valmistamaan ateriala eikä kykene järjestämään ruokailuaan muulla tavoin.

Ateriapalvelun tuottajat toimittavat ateriat sisätiloihin, ellei asiakkaan kanssa muuta sovita.

Vaatehuollosta asiakas huolehtii ensisijaisesti itse, omainen tai yksityinen palveluntuottaja. Mahdollisuuksien mukaan käytetään pesulapalveluja. Mikäli pyykkihuoltoa ei ole mahdollista toteuttaa asiakkaan tai omaisen toimesta, eikä tarjolla ole yksityisiä pesulapal-

veluja, voidaan käyttövaatteista koostuvat pyykki pestä asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa suunniteltujen käyntien yhteydessä. Pyykki pestään asiakkaan omalla pyykinpesukoneella. Jos asiakkaan pyykki pestään taloyhtiön pesutuvalla, kotihoito perii siitä erillisen maksun. Kotihoidon työntekijä arvioi yksilöllisesti yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa kotiympäristön turvallisuutta. Asiakkaan tai asioiden hoitajan suostumuksella voidaan asiakkaan asunnossa oleva pyykinpesukone jättää päälle kotihoitokäyntien väliseksi ajaksi. Kirjallinen lupa pyykkikoneen ja / tai astianpesukoneen päälle jättämiseen kirjataan asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutumissuunnitelmaan.

Silitys, mankelointi, vaatteiden käsinpesu, mattojen, verhojen tai muiden arkojen tekstiilien pesu ohjataan lähipiirille tai yksityiselle palveluntuottajalle. Asiakkaat maksavat itse yksityisten palvelutuottajien pyykkipalvelut.

Siivouspalvelua tai saattaja- ja asiointipalvelua myönnetään vain säännöllisen kotihoidon asiakkaille tarveharkintaan perustuen.

Asiakkaan raha- ja tiliasioita kotihoidon henkilöstö ei hoida, ei käsittele käteistä rahaa ja eikä käytä asiakkaan pankkikorttia. Pankki- ja raha-asioiden hoito järjestetään omaisten tai lähipiirin turvin. Tarvittaessa asiakkaalle haetaan edunvalvoja raha-asioiden hoitamiseksi.

Sosiaalihuoltona järjestettävä liikkumisen tuki on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella ja joille tuki liikkumiseen on tarpeen jokapäiväiseen elämään kuuluvien asioiden hoitamista varten.

Esteetön toimiva julkinen joukkoliikenne mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne on ensisijainen tapa järjestää kaikille soveltuva liikkuminen.

Kotona asumista tukevien palvelujen osana myönnettävä liikkumisen tuki myönnetään asiointi-, kauppa-, pankki-, ja apteekkimatkoihin sekä sen yhteydessä tapahtuvaan virkistävään toimintaan.

Tuki on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat tukea ikääntymiseen liittyvän toimintakyvyn heikentymisen johdosta sekä muille liikkumisessa tukea tarvitseville henkilöille, jotka eivät ole oikeutettuja vaikeavammaisten kuljetuspalveluihin. Tukea voi käyttää hakijan kotikunnassa tai lähikunnassa, mikäli asiointi siellä tapahtuu edullisemmin.

Liikkumista voidaan järjestää seuraavilla toteuttamistavoilla tai niiden yhdistelmillä:

- 1) julkisten liikennevälineiden käytön ohjauksella tai ohjatulla harjoittelulla
- 2) saattajapalveluna
- 3) ryhmäkuljetuksina
- 4) korvaamalla taksilla, invataksilla tai muulla vastaavalla ajoneuvolla tapahtuvasta kuljetuksesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset
- 5) muulla soveltuvalla tavalla.

Tukea voidaan myöntää ensisijaisesti henkilöille, joilla itsellä ei ole toimintakykyrajoitteiden lisäksi taloudellisia mahdollisuuksia järjestää muutoin liikkumistaan. Tuen arviointi pohjautuu asiakkaan elämäntilanteen, elinympäristön ja hänen vammastaan tai sairaudestaan aiheutuvien toimintarajoitteiden kartoittamiseen. Tukea myönnettäessä otetaan huomioon terveydelliset, sosiaaliset, toiminnalliset ja asuinympäristöön liittyvät seikat. Ohjeellisena linjauksena tuen myöntämisessä käytetään noin 950 euron tulorajaa yhdeltä henkilöltä ja 1500 euron tulorajaa pariskunnilta. Tukea myönnettäessä poikkeustapauksessa voidaan käyttää tarveharkintaa etenkin silloin, kun se on vaihtoehto muiden kotona asumista tukevien palvelujen käyttämiselle. Lopullinen päätös tehdään aina asiakkaan yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki myönnetään vähintään 10 % sotainvalideille, eikä tuloja tarvitse selvittää. Sotainvalideille myönnetään 18 yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa. Matkoista ei peritä omavastuuosuutta. Palvelujen myöntämisessä on kuitenkin noudatettava tarveharkintaa.

Sosiaalihuoltona järjestettävä liikkumisen tuki on määrärahasidonnaista lakisääteistä sosiaalipalvelua, jota myönnetään talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa.

Päivätoiminta on tarkoitettu vanhuspalveluiden piirissä oleville ikäkäille ihmisille. Kuntouttavan päivätoiminnan tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan selviytyminen kotona omassa arjessaan mahdollisimman pitkään. Monipuolinen, ohjattu toiminta edistää ja ylläpitää asiakkaan sosiaalista, fyysistä, kognitiivista ja psyykkistä toimintakykyä ja tuo elämään sisältöä. Tavoitteena on myös ehkäistä syrjäytymistä, antaa vertaistukea, ylläpitää muistia, vähentää asiakkaiden turvattomuutta ja yksinäisyyttä, edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä sosiaalista kanssakäymistä. Päivätoiminnan avulla tuetaan myös omaishoitajien jaksamista.

lääkkäiden kuntouttava päivätoiminta on asiakaslähtöistä ja asiakkaan yksilöllisyyttä kunnioittavaa. Päivätoimintaa toteutetaan toimintakykyä tukevalla työotteella siten, että asiakas osallistuu omien voimavarojensa mukaan. Asiakkaan toimintakykyä ylläpidetään ja asiakasta ohjataan selviytymään mahdollisimman omatoimisesti.

Asiakkaan toimintakyvyn tulee olla sellainen, että hän kykenee ohjattuun ryhmätoimintaan. Mikäli asiakkaan toimintakyky ei sitä mahdollista, tilanne arvioidaan uudelleen ja asiakkaan kanssa laaditaan jatkosuunnitelma.

lääkkäiden kuntouttavaa päivätoimintaa voidaan myöntää:

- kun iäkkään fyysisessä toimintakyvyssä tapahtuu muutos, esim. päivätoiminta on akuutin vaiheen kuntoutuksen jälkeen saavutetun toimintakyvyn ylläpitäjänä sekä kohentajana.
- elämänmuutos, joka altistaa yksinäisyydelle, masentumiselle tai passivoitumiselle esim. leskeksi jääminen / puoliso muuttanut ympärivuorokautiseen hoitopaikkaan, asumisympäristön muuttuminen, sosiaalisen verkoston puuttuminen.
- asumisolosuhteiden, lähinnä peseytymistilojen puutteellisuus tai peseytyminen ei ole muuten järjestettävissä. Asiakkaan tulee täyttää myös muuten päivätoimintaan pääsyn kriteerit ja osallistua toimintaan 3 - 6 tuntia.
- varhaisen vaiheen muistisairaus
- omaishoitajien jaksamisen tukeminen

lääkkäiden kuntouttavaa päivätoimintaa toteutetaan:

- kokopäiväisenä, kesto 6 tuntia, sisältäen aamupalan, lounaan, päiväkahvin ja ohjatun toiminnan
- osapäiväisenä, kesto 3-4 tuntia, sisältäen aamupalan, lounaan, päiväkahvin ja ohjatun toiminnan
- omaishoidettavien lyhytaikainen päivähoito, kesto enintään 4 tuntia, sisältää ohjatun toiminnan. Ruokailusta sovitaan erikseen ja siitä peritään ateriakorvaus.

Turvapalvelulla (turvapuhelin, ovihälyttimet) varmistetaan asiakkaan avun saanti, kun asiakkaan toimintakyky on alentunut tilapäisesti tai pysyvästi. Hälytykset ohjautuvat ensisijaisesti kotihoidon työntekijöille. Taajamassa hälytyskäynnit toteuttaa kotihoidon työntekijät ja haja-asutusalueella hälytyskäynneistä huolehtii asiakkaan lähiverkosto, mikäli se on mahdollista. Turvapalvelua voidaan myöntää, kun henkilö pystyy käyttämään sitä tarkoituksenmukaisesti.

Turvapuhelinpalvelun tarkoituksena on tukea kotona

selviytymistä ja lisätä tarvittaessa turvallisuuden tunnetta, mahdollistaa avun saanti kotiin ympäri vuorokauden asuinpaikasta riippumatta.

Myöntämisperusteet:

- asiakkaan alentunut toimintakyky tai muusta syystä johtuva turvattomuus, asiakkaan taloudellinen tilanne ei vaikuta turvapuhelinpalvelun saantiin
- jos asiakas ei osaa käyttää turvapuhelinlaitetta, tai ei ymmärrä sen käyttötarkoitusta, tai jos kotihoito toteaa palvelun tarpeettomaksi, palvelu voidaan lopettaa kotihoidon palveluesimiehen päätöksellä

Jos kotihoidon palveluseteliasiakas on sopinut Kainuun soten vanhuspalvelujen kotona asumista tukevien palveluiden kanssa turvapuhelinpalvelusta, hälytykset tulevat Kainuun soten kotihoitoon ja Kainuun sote perii turvapuhelinpalvelusta laitevuokramaksun ja turvapalvelukäynnistä ei peritä maksua.

Järjestelmään ei voida ottaa itse asennettuja laitteita vaan asennuksesta huolehtii aina Kainuun soten työntekijä. Mikäli asiakkaan käyttöön luovutettu turvapuhelin ja siihen liittyvät laitteet vioittuvat tai katoavat voidaan asiakkaalta periä kohtuullinen korvaus ko. tavaroista.

Puolangan kunnan edustaja ei osallistu tämän asian käsittelyyn.

Lisätietoja asiasta antavat kotona asumista tukevien palveluiden vastuualuepäällikkö Eija Rämä, puh. 044 581 1491 ja vs. vastuualuepäällikkö Marja Heikkinen puh. 044 777 3065 tai vs. vanhuspalvelujohtaja Jaana Mäklin puh. 044 710 1450 tai sähköpostitse etunimi.sukunimi@kainuu.fi.

Kuntayhtymän johtajan ehdotus:

Yhtymähallitus hyväksyy esittelytekstin mukaisesti Kotona asumista tukevien palveluiden sisällön ja myöntämisperusteet Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä 1.1.2019 alkaen.

Yhtymähallitus:

Hyväksyi.
