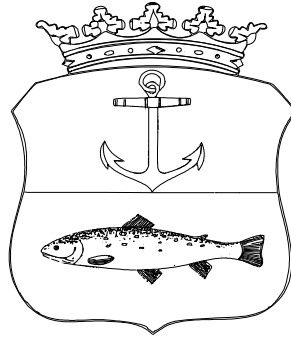


Kemin kaupunki
Vanhus- ja vammaispalvelut



VANHUSTYÖN LAADUN KEHITTÄMINEN JA
PALVELUJÄRJESTELMÄN MONIPUOLISTAMINEN
– hanke
1.4.2004 - 28.2.2006

Loppuraportti

Johanna Majamäki
29.5.2006

VANHUSTYÖN LAADUN PARANTAMINEN JA PALVELUJÄRJESTELMÄN MONIPUOLISTAMINEN -HANKE 1.4.2004 – 28.2.2006

Sisältö

1.	HANKKEEN OHJAUS / HALLINNOINTI	3
2.	HANKEEN TAVOITTEET	
2.1	Palvelujen laadun parantaminen	4
2.2	Palvelujen saatavuuden parantaminen	4
3.	PALVELUSETELIN KÄYTTÖÖNOTTO	
3.1	Palvelusetelin lainsäädäntötaustaa	5
3.2	Palvelusetelin käytön perusteet	6
3.3	Palveluseteli vaihtoehtona kunnalliselle palvelulle	8
3.3.1	Hankkeen käynnistäminen, vuosi 2004	8
3.3.2	Palvelusetelin käytön kokeilu, vuosi 2005	10
3.4	Palvelusetelin käyttö ja kustannukset	12
3.5	Palvelukysely	14
3.6	Palvelusetelin käytön kokeilu	17
3.6.1	Palvelusetelin käyttökokemukset	17
3.6.2	Palvelusetelin käyttöalueet 2006	21
4.	VANHUSTYÖN LAADUN KEHITTÄMINEN / LAATUJÄRJESTELMÄ	
4.1	Laatutyöskentelyn käynnistäminen	22
4.2	EFQM – mallin rakenne	23
4.3	Laatutyöskentely käytännössä	24
5.	HANKKEEN TULOKSET	25
6.	TIIVISTELMÄ	30
	Lähteet	35
	LIITTEET:	
1	1. Palveluseteliyrittäjän hakemus,	36
2	2. Palveluseteliyrittäjän ja kunnan välinen sopimus,	42
3	3. Palveluseteli 2006 –esite asiakkaille,	46
	4. Hakemus palvelusetelillä osavuorokautista hoitoa	52
	5. Päätös päiväkeskustoiminnan palvelusetelistä	54
	6. Päätös säännöllisen kotihoidon palvelusetelistä	56
	7. Asiakasmaksun vertailu eri tuottajamalleissa	58
	8. Efqm- arviointi johtoryhmätasolla, kohde: johtajuus, malli	60
	9. Efqm –arviointiasteikko	63
	10.TAK- Arviointijärjestelmä	64

Kemin kaupunki

Vanhus- ja vammaispalvelut

VANHUSTYÖN LAADUN PARANTAMINEN JA PALVELUJÄRJESTELMÄN MONIPUOLISTAMINEN -HANKE 1.4.2004 – 28.2.2006

1. HANKKEEN OHJAUS / HALLINNOINTI

Vanhustyön laadun parantaminen ja palvelujärjestelmän monipuolistaminen – hanke on Kansallisen Sosiaalialan kehittämishankkeen mukainen kehittämishanke. Lapin Läninhallituksen päätös S. 159 A 25.2.2004. Hankkeen kokonaisrahoitus oli 104.708 €, josta kunnan rahoitus 52.354 €. Hankkeen päätavoitteena olivat; vanhusten palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen.

Vanhustyön kehittämissuunnan ohjaus- ja seurantatyöryhmän on asettanut Sosiaali- ja terveystoimenjohtaja Liisa Stähle (26.5.2005 14 §) ja työryhmän työskentelyaika on vuoden 2006 toukokuun loppuun.

Työryhmään on nimetty seuraavat henkilöt vanhus- ja vammaispalvelujen tulosalueelta;

Liisa Niiranen, Vanhus- ja vammaispalvelujohtaja, puheenjohtaja
Marjatta Saramaa, sosiaalityöntekijä, vammaispalvelut
Anu Heikkilä, vs. osastonhoitaja, (1.4.2006- Vanhainkoti Nestori / 1.9.2005 – 28.2.2006) Oklaholman palvelukoti
Riitta Perikangas, sosiaalityöntekijä, omaishoidontuki, 1.4.2004 -31.5.2004,
Sirkka- Liisa Räisänen vs. sosiaalityöntekijä, omaishoidontuki, 1.4.2004-31.3.2005,
Anne Jokelainen, avohuollon toiminnanohjaaja, Keskustan palvelutalo ja omaishoidontuki 1.4.2005 - ,
Riitta Grönroos, avopalveluohjaaja, kotihoito,
Riitta Nahkiaisoja, avopalveluohjaaja, Syväkankaan palvelutalo ja kotihoito,
Pirjo Hiukka, vs. avopalveluohjaaja, kotihoito, 1.4.2005 – 28.2.2006,
Johanna Majamäki, avopalveluohjaaja, hankkeen työntekijä, sihteeri.

Ohjaus- ja seurantaryhmän tehtävät hankkeessa

- Ohjata, seurata ja arvioida hankkeen tavoitteiden toteutumista sekä raportoida hankkeesta sekä sen toteutumisesta sosiaali- ja terveystoimenjohtajalle
- Suunnitella hankesuunnitelman tavoitteisiin pohjautuvat konkreettiset toimenpiteet ja niiden toteutustavat sekä laatia toimenpiteiden toteutusaikataulu ja huolehtia hankkeen etenemisestä
- Seurata hankkeen kustannusten toteutumista ja huolehtia siitä, että hanke sopeutetaan annettuihin resursseihin
- Huolehtia valtionavustuksen hakemiseen liittyvistä tehtävistä ja niihin liittyvistä aikatauluista
- Valmistella lääninhallitukselle selvitys hankkeesta sekä sen etenemisestä, toteuttamisesta ja kustannuksista annettujen määräysten mukaisesti

2. HANKKEEN TAVOITTEET

2.1 Palvelujen laadun parantaminen / tavoitteet

Projektin tavoitteena oli luoda perusta vanhustyön itse arvioinnille Euroopan laatupalkintomallin avulla sekä kehittää Euroopan laatupalkintomallista vanhustyöhön soveltuva versio. Tavoitteena oli, että projektin avulla kehitettävä materiaali ja välineistö olisi erittäin käytännön läheinen, kaikkiin vanhustyön muotoihin soveltuva ja joustava.

Hankkeessa on osallistuttu Edufinin vuonna 2003 käynnistämään projektiin, jonka tavoitteena oli käytännönläheisen Euroopan laatupalkintomallia soveltavan materiaalin kehittäminen vanhustyöhön. Projektissa työstettiin EFQM laatupalkintomalliin perustuva, vanhustyöhön soveltuva versio laatukäsikirjasta: ”Erinomainen vanhustyö”-kirja (Edufin, Erinomainen Vanhustyö, 2005).

2.2 Palvelujen saatavuuden parantaminen / tavoitteet

Palvelusetelin käytön kokeilun tavoitteena oli palvelutuotannon monipuolistaminen, tehostaminen ja vaihtoehtojen lisääminen. Tarkoitus oli parantaa palvelusetelin avulla asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia ja palvelujen saatavuutta. Palvelusetelin käyttöönoton tarkoituksena oli myös lisätä asiakaslähtöisyyttä, asiakkaiden valinnanvapautta ja monipuolistaa palvelujärjestelmää.

Hankkeen alkaessa, vuonna 2004, yksityinen palvelutuotanto oli Kemissä vähäistä. Hankkeen tavoitteena oli käynnistää kolmannen sektorin yksityisten palveluntuottajien ja kaupungin välinen yhteistyö ja olla aktivoimassa yksityistä palvelutuotantoa. Kemissä 75 – vuotta täyttäneiden määrä lisääntyy voimakkaasti. Palvelusetelin käyttöönotolla pyritään varautumaan kasvavan vanhusväestön tarpeisiin.

Hankkeessa (1.4.2004 – 28.2.2006) kokeillaan palvelusetelin käyttöä eri asiakasryhmille. Palvelusetelillä ostettaviin palveluihin oli varattu vuonna 2005 yhteensä 70 000 €.

3. PALVELUSETELIN KÄYTTÖÖNOTTO

3.1 Palvelusetelin lainsäädäntötaustaa

Kunta voi järjestää palvelut hoitamalla toiminnan itse, sopimuksin yhdessä muun kunnan / muiden kuntien kanssa, olemalla jäsenenä toimintaa koskevassa kuntayhtymässä, hankkimalla palveluja (ostopalvelut) valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai yksityiseltä palvelun tuottajalta tai antamalla palvelun käyttäjälle palvelusetelin (Laki Sosiaali - ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 4§ 1 mom.).

Viranhaltijapäätös toimii palvelusetelinä. Päätös perustuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kunta myöntää päätöksessään palvelun käyttäjälle palvelut ja määrää niiden asiakasmaksun. Päätöksellään kunta sitoutuu maksamaan asiakkaan käyttämät palvelut kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelun tuottajalta. Kunta maksaa vain toteutuneen palvelun päätöksessä mainittuun enimmäismäärään saakka. Yrittäjä laskuttaa kuntaa ja asiakasta.

Palvelusetelin arvosta säädetään erikseen ja ne voidaan ryhmitellä asiakasmaksuja / palvelusetelin omavastuuta koskevan sääntelyn perusteella kolmeen ryhmään.

- 1) **Sosiaalihuoltolain mukaiset kotipalvelut** (säännöllinen / tilapäinen kotipalvelu, tuki-palvelut). Palvelusetelin arvo on vähintään 20 € / tunti suuruinen, jota asiakkaan tulot vähentävät. Kunta päättää palvelusetelin arvon. Alimmillaan palvelusetelin arvo voi olla 5 € / tunti. Asiakas maksaa omavastuuosuutena palvelusetelin arvon ja palvelun hinnan erotuksen. Asiakkaan omavastuu voi olla pienempi tai suurempi kuin kunnan vastaavasta palvelusta perimä asiakasmaksu.
- 2) **Palvelut, joiden asiakasmaksuista ei ole erikseen säädetty asiakasmaksulaissa eikä asetuksessa.** Em. palveluita ovat esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaiset asumispalvelut, joista kunta saa periä päättämänsä maksun, joka saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Kunta päättää palvelusetelin arvon. Asiakkaan omavastuu voi olla pienempi tai suurempi kuin kunnan vastaavasta palvelusta perimä asiakasmaksu.
- 3) **Palvelut, joista perittävien maksujen perusteet ja enimmäismäärät on säädetty asiakasmaksulaissa ja asetuksessa.** Tällöin asiakkaan omavastuuosuus on enintään säädetyn asiakasmaksun suuruinen. Esimerkiksi terveydenhuollon palvelut kuuluvat tähän ryhmään.

Lainsäädäntö: Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 12 §, Sosiaalihuoltolaki §. HE 74/2003 ja StVM 23/2003 vp.

3.2 Palvelusetelin käytön perusteet

Palveluun pääsyn kriteerinä Kemissä käytetään Rava- arviointia. Samalla arvioidaan /kartoitetaan myös asiakkaan kokonaistilanne ja palvelujen käyttö. Sosiaali- ja terveyslautakunnassa vahvistetut asiakkaaksi pääsyn Rava - arvot ovat seuraavat; kotihoito 1,7 ja omaishoidontuki 2,50 (– alin hoitoryhmä), joita sovelletaan myös palvelusetelin käytössä / myöntämisessä. Päiväkeskustoiminnan pääsyn alaraja on sama kuin kotihoidossa (1,7) ja myönnettävien toimintapäivien määrä määräytyy Rava - pisteiden mukaan 4-20 pv/ kk, vuonna 2006 (Kemin kaupunki, Palveluseteliesite 2006, liite 3, s. 46).

Palvelusetelin myöntämisen ehtona on, että henkilö kykenee käyttämään palvelusetelillä tuotettua palvelua ja ymmärtää palvelusetelin käytön periaatteet. Hänen tulee kyetä myös ohjaamaan / perehdyttämään yrityksen työntekijä /-t käytännön hoito- ja avustustehtäviin kodissaan. Asiakkaan itsensä tulee kyetä siis valvomaan palvelutapahtumaa ts. kyettävä toimimaan ns.” työnantajana”. Palvelusetelin käytön esteenä voi myös olla esim. henkilön muistisairaus tai muutoin heikentynyt kyky sopia omista palveluistaan. Palvelusetelillä tuotetut palvelut kotihoidossa ja vaikeavammaisten palveluasumisessa eivät sovi psyykkisesti sairaille eivätkä henkilöille, joiden palveluntarve ei ole selkiytynyt ja säännöllinen eikä ennalta sovittavissa.

Palveluseteliä sijaishoitoon ja päiväkeskustoimintaan voidaan myöntää myös muistisairaille omaishoidettaville ja kotonaan asuville. Omaishoidossa hoitaja / samassa taloudessa asuva omainen hoitaa työn opastuksen ja ohjauksen ja valvoo palvelutapahtumaa. Päiväkeskuksessa tapahtuva hoito on tukipalvelua, joka tuotetaan siihen tarkoitukseen suunnitelluissa tiloissa ryhmähoitona ja sen sisällöt ovat ennalta määritellyt ja kaikille samansisältöiset, jolloin asiakasmaksu on tasasuuruinen ja kaikille sama. Mahdolliset tuotettavat lisäpalvelut päiväkeskuksessa, esim. pyykinpesu, - ovat hinnaltaan kaikille samat ja niiden käytöstä laskutetaan asiakasta erikseen. Kemissä em. tukipalvelut eivät ole palvelusetelin käyttöalueena, joten em. lisäpalveluita henkilö hankkii omin kustannuksin.

Kunta määrittelee mihin palveluihin se palveluseteliä käyttää. Kunta päättää tarjoaako se asiakkaalle vaihtoehdoksi palveluseteliä: se markkinoi palveluseteliä vaihtoehtona omalle palvelulleen kotikäynneillä sekä esitteissään vain sellaisille henkilöille, joille se soveltuu. Viime kädessä asiakas valitsee palvelun tuottajan kunnan valitsemista palveluseteliyrittäjistä ja kunta maksaa päätöksensä mukaan ennalta sovitun hinnan myönnetystä palvelusta todellisen käytön mukaan.

Palvelusetelillä ei laajennettu asiakkaan saamia palveluita vaan se oli vaihtoehto kunnan itse tuottamalle palvelulle. Palvelusetelillä tuotetun sijaishoidon avulla omaishoitajalle annettiin lyhytkestoista, säännöllisesti toistuvaa hoitoapua kotiin: tukea omaishoittoon ja lyhytaikaisen vapaan järjestämiseen. Sijaishoidolla vähennettiin myös kotihoidon tarvetta.

Kotipalvelun palveluseteli ei ole tarkoitettu kotisairaanhoidon hankkimiseen. Palvelusetelillä järjestettävän kotipalvelun yhteydessä voidaan suorittaa sellaisia sairaanhoidollisia hoidollisia toimenpiteitä, joita lääkäri voi antaa potilaalle itselleenkin suoritettavaksi. Tällöin edellytyksenä on, että palvelun tuottajan henkilökunnalla on tehtävään vaadittava koulutus. Kemin kaupungin kotihoidon työ painottuu henkilökohtaiseen hoitoon ja niin ollen myös lääkehoidon toteutukseen. Kaupunki edellytti palveluseteliyrittäjän henkilöstöltä saman tasoista koulutusta kuin kaupungin kotihoidon henkilöstöllä. Näin hoidon ja palvelun suunnittelu voi olla samansisältöistä, huolimatta siitä, kuka palvelun tuottaa.

Palveluseteliyrittäjäksi soveltuvan yrittäjän / yrityksen tulee olla ennakkoperintärekisteriin merkitty ja palvelua tuottavalla henkilöstöllä tulee olla sosiaali- ja terveysalan kouluasteen tutkinto (lähihoitaja, perushoitaja, kodinhoitaja). Lisäksi yrityksen tulee tehdä ilmoitus toiminnastaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Kunta valitsee palveluseteliyrittäjän: se voi valita kaikki kelpoisuusehdot täyttävät yritykset tai mikäli niitä on useampia, kilpailuttaa ne (liite 1, palveluyrittäjähakemus, s. 36). Kunta tekee yrittäjän tai yrittäjien kanssa puitesopimuksen palvelujen tuottamisesta. Sopimuksessa sovitaan mm. tuotetuista palveluista, hinnoista, laskutuksesta, vakuutuksesta ja muista tarpeellisista käytännöistä, joilla palvelua asiakkaille tuotetaan (liite 2, palveluyrittäjäsopimus, s. 42).

Kaupunki valvoo palvelun toteuttamista, tekee muutokset päätöksessään palvelun määrästä ja tarkoituksesta sekä kustantaa myöntämänsä palvelut. Yrittäjä laskuttaa kuntaa ja asiakasta. Palvelun tarpeen arviointia tehtäessä ja palveluista sovittaessa kaikki palvelut, niiden sisällöt sekä ajankäyttö kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, johon päätös palveluista ja mahdollisesti palvelusetelin käytöstä perustuu. Asiakas / omainen voi valita palvelun tuottajan; kunnan valitsema palveluseteliyrittäjä tai kunta itse.

Asiakkaiden valinnanmahdollisuutta niin palvelun kuin sen hinnan osalta lisää käytännössä vain useampien yritysten palvelutarjonta. Niissä palveluissa, joissa palvelusetelin arvo on tasasuuruinen, kilpailulla ja yritysten määrällä on erityisesti vaikutusta asiakasmaksuun. Tärkeä osuus on myös palveluntuottajan mahdollisuudella järjestää palvelua asiakkaan toivomaan aikaan, mikä kaupungin itse tuottamassa palvelussa ei aina kovinkaan hyvin toteudu.

Myös henkilöstön vaihtuvuus on ainakin alkuvaiheessa aloittavalla palveluntuottajalla vähäisempää, kuin kaupungin tuottamassa palvelussa. Kaupungin henkilökunta tekee säännöllisesti myös ilta- ja viikonlopputyötä, jolloin myös vapaat sijoittuvat eri viikonpäiville, joten aina samaa hoitajaa ei ole saatavilla. Aloittava yrittäjä saattaa tehdä pitempää päivää tai jakaa työpäiväänsä useampaan osaan tilauksista riippuen.

3.3 Palveluseteli vaihtoehtona kunnalliselle palvelulle

3.3.1 Hankkeen käynnistäminen, vuosi 2004

Vuonna 2004 haettiin tietoa palvelusetelin käyttöalueista. Laki palvelusetelistä oli tullut voimaan 1.1.2004, mutta tarkempaa tietoa sen mahdollisuuksista ja asiakasmaksuista sekä siihen liittyvistä käytännöistä saatiin vasta toukokuussa 2004. Sosiaali- ja terveysministeriöltä valmistui opas palvelusetelin käytöstä syksyllä 2004.

Hankkeen alkaessa (1.4.2004) asiakkaiden toivottiin kokeilevan palvelusetelillä tuotettuna palveluna pääasiassa säännöllistä kotihoitoa ja omaishoidon sijaishoitoa, joihin palveluseteliä kohdennettiin.

Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvoksi päätettiin 20 € / tunti, jota asiakkaan tulot vähentävät. Palvelusetelin arvo on minimissään 5 euroa / tunti (Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki 12 §). Asiaksmaksu on yrittäjän tuntihinnan ja asiakkaan palvelusetelin arvon erotus. Tilapäisen kotihoidon palvelusetelin arvoksi päätettiin 10 € / tunti, joka on tasasuuruinen (ei tulovähennystä). Asiaksmaksuksi jää yrittäjän tuntihinnan ja setelin hinnan välinen erotus.

Omaishoidon sijaishoidon palvelusetelin arvoksi päätettiin 23 € / tunti. Omaishoidon sijaishoitoa voitiin myöntää rahallisen omaishoidontuen sijasta tai omaishoidontuki oli osittain maksettavaa hoitorahaa ja osittain maksutonta palvelua. Omaishoitoa tukevana palveluina olivat lyhytaikaishoito laitoksessa (Purolan palvelukeskus), päiväsairaalan palvelut sekä palvelusetelillä tuotettava sijaishoito. Omaishoitoa tukevia palveluja myönnettiin myös rahan tai rahana myönnettävien palvelujen lisäksi. Mikäli omaishoidon sijaishoitoa myönnettiin omaishoidontuen lisäksi, asiaksmaksuksi jäi 2 € / tunti. Asiakkaalle tuli siis maksettavaksi palveluseteliä käytettäessä yrittäjän tuntihinnan ja kunnan palvelusetelin välinen erotus tai tasasuuruinen kunnan päättämä maksu.

Lääkkeenjaon palvelusetelin arvoksi päätettiin 13 €, asiakasmaksuna yrittäjä voi periä 7 € / kerta. Lääkkeenjako oli vaihtoehtona kotihoidon henkilökunnan suorittamalle lääkkeenjaolle. Samoihin aikoihin Kemin I- Apteekki käynnisti koneellista lääkkeenjako palveluaan asiakkaidensa palvelun parantamiseksi.

Palvelusetelistä ei ollut valmiita lomakkeita saatavilla, joten hankkeessa jouduttiin suunnittelemaan itse esitteet ja lomakkeet, samoin yrittäjän hakemukset ja sopimukset (liitteenä). Palveluyrittäjän hakemuksessa käytettiin soveltuvin osin mallina Lahden seudun kokeilun hakemusta (STM 2004:8, Kaskiharju, Seppänen), mutta muutoin lomakemalleja eikä kokemuksia palvelusetelin käytöstä hoitoon ollut käytettävissä. Päätöksentekoa myös prosessoitiin. Ongelmana oli myös teknisten välineiden puute: kotihoidossa ei ollut käytössä sellaista ohjelmaa, jolla päätöksenteko olisi sellaisenaan onnistunut. Myös palvelun suoritteiden (tunnit, kustannukset, asiakasmäärät) keräämistapaa pohdittiin ja suunniteltiin.

Tuotettavan palvelun sisältöjä ja käytännön palvelusetelin käyttöönottoa vaihtoehtona ja sen merkitystä niin asiakkaille kuin kaupungin organisaatiolle mietittiin. Tiedonkulku / salassapito; asiakkaan aseman ja valinnan sekä oikeuksien mahdollistaminen ja tukeminen sekä niistä huolehtiminen olivat pääosassa. Myös palvelun kohdentamista mietittiin, jotta saataisiin kuva siitä, kelle palveluseteli on todellinen vaihtoehto. Miten palvelun määrä / asiakkaan tulot / - kyky toimia palvelujärjestelmässä vaikuttavat palvelusetelin käytön mahdollisuuteen.

Oman organisaation sisäinen tiedottaminen ja mallin käyttöönoton vaikutusten pohdinta oli asiakas ja myös organisaationäkökulmasta haastavaa niin ohjausryhmälle kuin myös kaupungin kotihoidon henkilöstölle. Mietittiin mitä palvelusetelin käyttöönotto tuo tullessaan, tuleeko ”todellista” kilpailua, miten palveluyrittäjyyteen suhtaudutaan yleensäkin. Miten käytännöt ja yhteistyö suunnitellaan ja järjestetään.

Palvelusetelin todellinen vaihtoehtoisuus säännöllisen kotihoidon asiakkaille vei paljon aikaa ja asiaan perehtymistä, koska säännöllisessä kotihoidossa asiakasmaksu lasketaan palvelusetelimallista tuntimaksun perusteella ja kunnallisessa palvelussa kuukausimaksuun ja palvelun kokonaismäärään perustuen.

Palvelusetelillä tuotetun palvelun asiakasmaksuun vaikuttavat ensinnäkin perheen tulot, toiseksi palvelun määrä ja kolmanneksi yrittäjien erilaiset tuntihinnat eri vuorokaudenaikoina. Asiakkaan mahdollisuudet ymmärtää ja laskea todellisia

kustannuksia palvelulle on yksinkertaisempaa ja ymmärrettävämpää niissä palveluissa, joissa palvelusetelin arvo on tasasuuruinen, esim. sijaishoito ja lääkkeenjako verrattuna taas säännölliseen kotihoitoon.

Soveltuvia palveluyrityksiä ei ollut valmiina Kemissä vielä vuonna 2004, joten tiedottaminen palvelusetelistä sekä sen mahdollisuuksista niin yrittäjille kuin asiakkaille nousi keskeiseen asemaan. Myös työvoimahallinnon kanssa yhteistyössä mietittiin miten saada kiinnostusta lisättyä niin, että siitä tulisi tuloksena joko yritys tai osuuskunta. Tiedottaminen entisille ja nykyisille sijaisille sekä kaikille avoin tiedottaminen ja ”palveluyrittäjä – haku” -lehdessä keräsivät kyllä asiasta kiinnostuneita, mutta yrityksiä ei niiden kautta / avulla kuitenkaan syntynyt, joten palvelusetelillä tuotettua palvelua ei saatu käyttöön vielä vuonna 2004.

3.3.2 Palvelusetelin käytön kokeilu, vuosi 2005

Vuoden 2005 alusta palvelusetelin käyttöä laajennettiin säännöllisen ja tilapäisen kotihoidon, omaishoidon sijaishoidon ja lääkkeenjaon lisäksi koskemaan myös vammais-palvelulain mukaista palveluasumista sekä lyhytaikaishoitoa päiväkeskuksessa tai palvelutalolla. Myös säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvoa nostettiin 23 euroon / tunti.

Palvelusetelin arvon nostamiseen päädyttiin suoritettujen koelaskelmien myötä, joita tehtiin kaupungin itse tuottaman kotihoidon säännöllisille kuukausimaksu -asiakkaille. Asiakasmaksun määräytymistä palvelusetelillä verrattiin kaupungin järjestämän kotihoidon maksuun. Laskelmia tehtiin eri tuloryhmissä ja eri palvelun määriin. Palvelusetelin arvon nostolla ajateltiin lisättävän myös asiakkaiden kiinnostusta palvelusetelin käyttöön säännöllisessä kotihoidossa. Alustavat neuvottelut myös ensimmäisen yrityksen kanssa loppuvuonna 2004 tukivat päätöstä nostaa asiakkaan palvelusetelin arvoa. Palveluyrittäjän henkilöstökulut ovat palvelusetelipalveluina hoitoa tuottaessa korkeammat henkilöstön koulutusvaatimuksen vuoksi, verrattuna esim. pelkästään siivoustyötä tuottavaan yritykseen (Majamäki, väliraportti 2 / 2005, liite 5: asiakasmaksuverailu kaupungin ja palvelusetelimallin välillä).

Palvelusetelikokeiluun otettiin mukaan säännöllisen kotihoidon ja omaishoidon sijaishoidon lisäksi myös uutena asiakasryhmänä vaikeavammaiset. Koska vuoden 2004 säännöllisen kotihoidon piirissä olevien asiakkaiden kiinnostus palveluseteliä kohtaan oli niin vähäistä arveltiin, että kokeiluun varattu määräraha jäisi pääosin käyttämättä.

Kun kokeilu-aikaa oli jäljellä vain vuosi, päätettiin laajentaa palvelusetelin käyttöä mahdollisimman erilaisille asiakasryhmille, monipuolisen tiedon hankkimiseksi uuden vaihtoehdoisen palvelun käytöstä.

Vammaispalvelulain mukaista palveluasumista järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti ja joka ei ole jatkuvan laitoshoidon tarpeessa.

Vaikeavammaisuuden määrittelyn lähtökohta on lääketieteellinen haitta eli pitkäaikainen tai pysyvä vamma tai sairaus. Lisäksi vaikeavammaisuutta arvioitaessa otetaan huomioon asiakkaan kokonaistilanne, esim. asuinpaikka tai etäisyys palveluista. Vammaispalvelulain mukaiseen palveluasumiseen kuuluvat asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan jokapäiväiselle suoriutumiselle. Tällaisia palveluja voivat olla avustaminen esim. asumiseen liittyvissä toiminnoissa, kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja siivouksessa.

Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle palveluasuminen, mikäli hän vammansa tai sairautensa vuoksi välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Palveluasuminen voidaan järjestää esim. henkilökohtaisen avustajan tai kotihoidon palveluin tai niitä yhteen sovittamalla (Vpl 8§, Vpa 10-11§).

Palveluseteliä kokeiltaessa vaikeavammaisten palveluasumiseen ei käytetty erilaisten palvelujen yhdistelmiä, vaan kokeiluasiakkailta oli käytössään vain palvelusetelillä tuotetut palvelut. Kunta korvasi palvelun päätöksensä mukaan täysimääräisesti, ennalta sovittujen palveluhintojen ja toteutuneiden palvelun / tuntien mukaan (vrt. hoito- ja palvelusuunnitelma).

Lääkkeenjako palvelusetelillä otettiin lähinnä varavaihtoehdoksi apteekin koneelliselle lääkejakelelle, jota paikallinen apteekki alkoi tarjota asiakkailleen vuonna 2004. Pääosa kotihoidon asiakkaiden lääkkeenjaoista oli siirtynyt apteekin hoidettavaksi.

Palvelusetelin käyttökokeilu saatiin käyntiin tammikuussa 2005, kun ensimmäinen kelpoisuusehdot täyttävä palveluseteliyrittäjä aloitti toimintansa Kemissä. Sopimus palvelusetelillä tuotettavista palveluista tehtiin vuodelle 2005. Käyttöalueena olivat säännöllinen ja tilapäinen kotihoito, lääkkeenjako, omaishoidon sijaishoito sekä

vaikeavammaisten palveluasuminen. Sopimuksessa määriteltiin tuotettavat palvelut, palvelun tuottamisen yleisohjeet sekä hinnat (Palveluyrittäjän ja kunnan sopimus, liite 2).

3.4 Palvelusetelin käyttö ja kustannukset kokeilussa

Palvelusetelipalveluiden piiriin siirtyivät ensimmäiset asiakkaat omaishoidon sijaishoidosta tammikuun 2005 lopussa. Seuraavat asiakkaat; kotihoidon asiakas ja vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen ensimmäinen asiakas siirtyivät palvelusetelipalveluiden piiriin maaliskuun aikana ja loput kesäkuuhun 2005 mennessä.

Palvelusetelin käyttökokeilussa myönteisen päätöksen palvelusta oli saanut yhteensä 14 omaishoitajaa, mutta palvelua käytti vain 13 omaishoitajaa / ruokakuntaa. Tästä omaishoidon rahakorvauksena tai sen lisäksi osana omaishoidontukea sijaishoidon palvelua sai yhteensä 6 ruokakuntaa, jolloin asiakasmaksua ei peritty ja omaishoidontuen lisäksi myönnettyä sijaishoitoa sai 7 ruokakuntaa, jolloin asiakasmaksu oli 2 € / tunti, johtuen yrittäjän tuntihinnasta. Palvelu myönnettiin arkisin päivällä tapahtuvaksi.

Omaishoidon sijaishoito määriteltiin niin, että käyntejä voi olla esimerkiksi 2-3 x viikko ja ne ovat pitkäkestoisempia (n. 2-3 t / kerta) kuin säännöllisen kotihoidon käynnit. Omaishoidon sijaishoito on tarkoitettu hoitajan jaksamisen tukemiseen ja sillä on mahdollistettu omaishoitajan pääseminen asioille, virkistäytymään tai sijaishoitaja on ulkoiluttanut, kotikuntouttanut tai hoitanut omaishoidettavaa hoitajan levätessä tai tehdessä normaaleja kotitöitä. Omaishoidon sijaishoitoa ei ole myönnetty varsinaiseen siivoukseen, päivittäiseen siistimiseen kylläkin.

Säännöllistä kotihoitoa käytti palvelusetelillä vain yksi asiakas, maaliskuussa 2005, 3 kertaa. Hänen avuntarpeensa oli henkilökohtaisen hygienian hoitoon liittyvää avun tarvetta. Kaupungin maksuosuus oli 18,81 euroa / tunti ja asiakkaan 7,19 e / tunti, yhteensä 25 euroa / tunti. Palvelusetelin arvoon ja asiakasmaksuun vaikuttivat asiakkaan bruttotulot ja perheen koko. Palvelusetelillä tuotettuna em. palvelu olisi tälle asiakkaalle maksanut 28,76 €/ kuukausi (oletus 1,0 x 4 tuntia) ja kaupungin tuottamana 44,56 €/ kuukausi. Palvelusetelillä tuotettu palvelu tuli asiakkaalle melkein puolet edullisemmaksi kuin kaupungin itse tuottama palvelu, joten se toimi asiakkaalla pääperusteena valita palvelu palvelusetelillä tuotettavaksi. Asiakas ei ollut maksamaan palvelustaan, joten hän oma-aloitteisesti siirtyi palvelun järjestämisessä kolmen käyttökerran jälkeen sukulaisavun varaan.

Säännöllisellä kotihoidolla tarkoitetaan vähintään kerran viikossa tapahtuvaa asiakkaiden päivittäiseen elämään liittyvien tehtävien hoitamista tai niissä avustamista.

Tavoitteena on iänmukaisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja askareiden sujuminen. Palveluita kohdennetaan erityisesti huonokuntoisille, paljon apua tarvitseville vanhuksille. Asiakkaaksi pääsyn Rava - arvo on kotihoidossa 1.7. Kotihoitoa annetaan pääosin henkilökohtaiseen hoitoon ja huolenpitoon liittyviin tehtäviin. Asiointi ja siivoustehtävät on Kemissä siirretty pääosin järjestöjen ja yksityisten yritysten hoidettavaksi, joita asiakas tilaa oman tarpeensa ja varojensa mukaan.

Yhtään asiakasta ei ole ollut **lääkkeenjako** palvelusetelillä -palvelun piirissä tarkastelujakson aikana, koska apteekin järjestämä koneellinen lääkkeenjako on järjestynyt niissä tapauksissa, joissa asiakas muutoin olisi kyennyt käyttämään palvelusetelillä tuotettua palvelua. Kaupunki ensisijaisesti ohjasi asiakkaat apteekin koneelliseen lääkkeenjako, palveluseteli oli toissijainen vaihtoehto.

Lääkkeenjako palvelusetelillä myönnetään tarveharkinnan perusteella; mikäli asiakas tai omainen ei itse kykene huolehtimaan lääkkeenjaosta ja / tai apteekin kautta järjestettävä lääkkeenjako ei onnistu. Koneellisen lääkkeenjaon esteenä voivat olla esim. puolitetut lääkkeet, verenohennuslääkkeet silloin, mikäli annostus vaihtelee sekä ne lääkkeet, jotka eivät ole koneellisen lääkejakelun listalla / valikoimissa.

Palveluseteliä voidaan myöntää lääkkeenjako 1 kerta viikossa, 1 - 4 x kuukaudessa. Kerta sisältää lääkkeenjaon yhteen asiakkaan omaan lääkeannostelijaan / dosettiin, ja siihen liittyvät muut tarpeelliset toimenpiteet; reseptien tarkistus ja tarvittaessa uusiminen apteekissa tai terveyskeskuksessa sekä lääkkeiden haku apteekista. Mikäli asiakkaalle tulee äkillisiä lääkemuutoksia, ylimääräisestä lääkkeenjaosta on aina erikseen sovittava kunnan avopalveluohjaajan kanssa.

Vammaispalvelulain mukaista palveluasumista palvelusetelillä järjestettiin yhteensä kolmelle asiakkaalle. Heistä kaksi oli yksin itsenäisesti asuvaa, paljon apua tarvitsevaa aikuista ja yksi vanhempansa kanssa asuva alaikäinen lapsi, jolloin palvelulla tuettiin vanhempaa lapsen päivittäisessä hoidossa.

Palveluseteliasiakkaina on ollut kaikkiaan ajalla 1.1 – 31.12.2005 yhteensä enimmillään 17 kotitaloutta / ruokakuntaa, yhteensä 30 henkilöä. **Palvelua käytettiin vuonna 2005 yhteensä 4.228,0 tuntia.** Kaupungin keskimääräinen maksuosuus palvelusetelituntia kohden oli 28 €. Keskiarvotuntihintaan vaikuttavat eniten vaikeavammaisten palveluasumistuntien korkeammat tuntihinnat ilta- ja viikonloppu-aikaan. Asiakasmaksuja yrittäjän oli mahdollista periä kotihoidon ja omaishoidon asiakkailta yhteensä 1.577,57€ / vuonna 2005.

Seuraavassa taulukossa on palvelusetelin käyttö eriteltynä eri palveluiden kesken.

Taulukko 1. Palvelusetelin käyttö vuonna 2005

Asiakasryhmä / menokohta	Yhteensä asiakasmäärä	Palvelun määrä yhteensä / vuosi / tuntia	Kokonaismenot €	Palvelun määrä / asiakas keskiarvo tuntia	Keskiarvo / asiakas €	Käyttö % loppusummasta
Omaishoidontukena	7	469,5	11.301,00	67,0	1.514,50	9,8 %
omaishoidon tuen lisäksi sijaishoitoa (as. maksu 2 €/tunti)	6	778,0	17.894,00	129,6	3.002,10	15,6 %
Kotihoitona	1	3,0	53,43	3,0	53,43	0,05 %
Vammaispalvelulain mukaisena palveluasumisena	3	3.012,0	84.637,00	1.010,0	28.212,33	79,3 %
Vpl kodin ulkopuolinen avustaminen	(1)	24,0	640,00	88,00	640,00	0,56 %
Yhteensä	17	4.228,0	114.525,43	252,23	6.988,29	100 %

Palvelusetelikokeilun asiakkaista vaikeavammaisten palveluasumisen järjestämiseen käytettiin suurin osan palvelusetelikokeilun rahoista, yhteensä 79,86 %. Vaikeavammaisen palveluasumisena myönnetty palvelu ja yleisesti kunnallisen kotihoitoon itse toteuttama palvelut sijoittuvat eri vuorokauden aikoihin ja eri viikonpäiville, koska asiakkaat ovat paljon tai runsaasti apua tarvitsevia. Em. palveluissa keskimääräinen tuntihinta muodostuikin korkeammaksi kuin vain arkipäivisin tuotettu palvelu, on se sitten kunnan omaa toimintaa tai palvelusetelillä tuotettua palvelua.

Omaishoidon sijaishoito sekä kotihoito myönnettiin palvelusetelillä tuotettavaksi ja arkisin päiväsaikana tapahtuvaksi, jolloin sen tuntihinta on vakio, sillä yrittäjäkin oli vain yksi. Omaishoidon palvelusetelin käyttö painottui pääosin niiden asiakkaiden / hoitajien osalla, jotka muutoinkin käyttävät runsaasti palvelua; lyhytaikaishoitoa Purolan palvelukodissa, säännöllistä kotihoitoa tai / ja päiväsairaalan palveluita.

3.5 Palvelukysely

Palvelukysely toteutettiin kirjekyselynä kaikille palvelusetelillä tuotettuja palveluja käyttäneille tai päätöksen palvelun käytöstä 31.5.2005 mennessä saaneille. **Palvelukysely lähetettiin yhteensä 31 henkilölle, ruokakuntia näistä oli 14**, joista palvelua käyttäneitä

ruokakuntia 13. Palvelukysely toteutettiin kesä- heinäkuussa 2005. Palautuneita vastauksia tuli 11. **Vastausprosentti oli 35%.**

Taulukko 2. Palvelukyselyn asiakkaat

Kyselyjä lähetetty, yhteensä 31 kpl							Vastaukset / vastaajat ; yhteensä							
Asiakasryhmä	Hoitajat siitä ->	Naisia / Miehiä n m		Hoi- detta- va / asia- kas siitä ->	Naisia / Miehiä n m		Vastau- s % / asia- kas ryhmä	Vas- tauksia / kpl yhteens ä	Hoi- tajat siitä ->	Naisia / Miehiä n m		Hoidet- tava / asia- kas siitä ->	Naisia / Miehiä n m	
Omaishoidontu- en sijaishoitoa	4	2	2	4	3	1	25 %	1	1	-	1	-	-	-
Omaishoidontuen lisäksi sijaishoitoa	10	7	3	9	4	5	52 %	10	6	2	4	2	2	-
omaishoito yhteensä	14	9	5	13	7	6		10	7	2	5	2	2	-
Säännöllistä kotihoitoa				1	1		0 %	0						
Vaikeavammaisten palveluasumista				3	3		66 %	2		2		2		
31 kyselylomaketta:	14	9	5	17	11	6	kaikki 35 %	11	7	4	5	4	2	-

Vastausprosentit eri asiakasryhmissä on laskettu lähetettyjen kyselyjen mukaan / asiakasryhmä.

Kaikista palvelukyselyyn vastaajista naisia oli 36 % ja miehiä 64 %, Varsinaisia asiakkaita/ hoidettavia vastaajista oli 37%.

Kokeiluun osallistuneiden omaishoitajien keski- ikä oli 68,8 vuotta ja heistä miehiä oli 5 ja naisia 9. Omaishoitajista oli neljä alle 60 -vuotiasta ja yli 80 -vuotiaita omaishoitajia oli 4 henkilöä. Kaikkiaan omaishoitajina toimivista puolet oli yli 75 -vuotiaita. Omaishoitajana toimi aikuinen lapsi 3:lla ja äiti yhdellä hoidettavista, 10:llä hoitajana toimi puoliso.

Hoidettavia oli kyselyn piirissä yhteensä 13 henkilöä. Hoidettavien keski- ikä oli 80,23. Hoidettavien naisten keski- ikä oli 80,7 vuotta ja miesten 79,6 vuotta. Hoidettavista 77%:lla oli muistiin tai henkiseen suoriutumiseen liittyvää toiminnan vajetta, joka johtui muistisairaudesta, masennuksesta tai esim. infarktin aiheuttamasta toimintakyvyn / kommunikaation heikkenemisestä.

Palvelukyselyn aiheena olivat

- Tiedottaminen, esitteet ja niiden ymmärrettävyys
- Hoidon ja palvelun suunnittelu, arviointi, asiakkaan huomioiminen, tiedon saanti ja palvelun määrä, päätöksenteko
- Palvelusetelillä tuotetut palvelut ja niiden arviointi; henkilökunnan ammattitaito, ystävällisyys, turvallisuus, luottamuksellisuus
- Yhteistyö / työnjako – asiakkaan odotukset

- Palvelun / hoidon laatu, toiveet palvelun sisällölle
- Mielipiteet palvelusetelijärjestelmästä

Palvelukyselyn tulokset:

Tiedottamisen ja esitteiden ymmärrettävyyden koki pääosin hyväksi 54% asiakkaista. Hoidon ja palvelun suunnitteluun / oman osallistumisensa koki hyväksi 40 %, erittäin huonona sen koki 20 % (2 henkilöä).Palvelun määrään tyytyväisiä vastaajista oli puolet. Vastanneet pitivät yksityisen palveluntuottajan henkilökuntaa pääosin 80% ystävällisenä, turvallisena ja luotettavana. Yksityisen palveluntuottajan toimintaa yleensä 74% piti hyvänä tai melko hyvänä ja 26 % taas melko huonona. Palvelun järjestämistä sopivana aikana 60 % piti erittäin hyvänä tai melko hyvänä, 20 % taas melko huonona. Palvelun saannin nopeutta piti 60 % melko hyvänä, hoidon yksilöllisyyttä melko tai erittäin hyvänä piti 70 % ja turvallisena 80 %. Palvelusetelijärjestelmää 1 piti erittäin hyvänä: ”antaa lisää valinnan vapautta” ja 1 erittäin huonona. Kaikkiin kysymyksiin ei saatu kaikilta vastauksia.

Palvelusetelin käytön kokeilussa oli mukana vain hyvin pieni osa palvelunkäyttäjistä, koska määrärahaakaan ei ollut kovin suuri. Kysely lähetettiin kaikille palvelusetelin käyttöä kokeilleille. Vastauksia palvelukyselyyn saatiin vain 11 kpl 31:stä lähetetystä. Asiakkaiden kokemukset palvelusetelin käytöstä olivat enimmillään 4 kuukautta ja vähimmillään 2 kuukautta. Palvelusetelin lyhyt kokeilu-aika, saapuneiden vastausten pieni määrä ja lisäksi vain yksi palveluyrittäjä /- palveluntuottaja. **Johtopäätöksenä kyselystä voidaan sanoa, että tehty kysely ei anna todellista kuvaa palvelusetelin käytön vaikutuksista asiakkaiden valinnan vapauteen – ja vaikutusmahdollisuuksien lisääntymiseen ja palvelun laatuun, joten siitä ei voi tehdä kovin laajakantoisia johtopäätöksiä.**

Palvelukyselyssä siivouksen tarve nousi esille etenkin avokysymyksissä. Vaikeavammaisten osalta kyselyt lähetettiin kaikille kolmelle kokeiluun osallistuvalla henkilölle ja kaksi vastausta palautui. Palvelusetelillä tuotetut palvelut lisäsivät näiden vastaajien mielestä vaihtoehtoja kaupungin palveluille, mikä koettiin pääosin hyvänä, - varsinkin työnantaja - velvoitteiden poistuminen asiakkaalta itseltään, verrattuna henkilökohtaisen avustajajärjestelmään.

Asiakaspalautteessa esille nousi tiedottamisen tärkeys, niin lehtien kautta kuin henkilökohtaisesti. Lisää ja laajempaa tietoa palveluista ja myös muista yleisistä etuuksista haluttiin myös hoitokokouksissa. Hoitokokouksessa, kun palvelun tarvetta arvioidaan ja hoitoa - ja palvelua suunnitellaan, tuodaan esille myös asiakkaan eri vaihtoehdot ja muut etuudet, joihin hän voi olla oikeutettu. Hoidon ja palvelun suunnittelu on kuitenkin

pääosassa ja myös asiakkaan vastaanottokyky on rajallinen. Olisikin mietittävä, voisiko tietoja muista palveluista ja etuuksista jättää asiakkaalle myös kirjallisesti esitteiden muodossa, asian myöhempää tutkimista varten. Tiedon kiinnostavuuteen ja ymmärrettävyyteen vaikuttaa s, että yleensä tietoa haetaan ja se kiinnostaa vasta siinä vaiheessa, kun asiaan on henkilökohtaista tarvetta.

Palvelusetelin käytön kokeiluun asiakkaita saatiin pääasiassa kahdesta asiakasryhmästä: omaishoitajista/- hoidettavista ja vaikeavammaisista. Säännöllistä kotihoitoa tarvitsevista asiakkaista saatiin kokeiluun mukaan vain yksi uusi asiakas. Lähetettyjä kyselylomakkeita kaikkiaan oli yhteensä 31 ja palautuneita 11, vastausprosentti on 35. Kokeilun ja samalla kyselyn osallistujamäärä oli pieni, saapuneiden vastausten vielä pienempi, joten saapuneista vastauksista ja palautteesta ei voi tehdä kovin laajoja yleistyksiä palvelusetelin käytölle ja jatkosuunnittelulle.

3.6 Palvelusetelin käytön kokeilu

3.6.1 Palvelusetelin käyttökokemukset

Säännöllisen kotihoidon asiakkaat eivät olleet innostuneet kokeilemaan palvelusetelin käyttöä. Palvelusetelillä oli tarkoitus lisätä säännöllisen kotihoidon asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia varsinkin palveluaikojen osalta.

Kokeiluaikana tavoitteeseen, että palvelusetelistä saataisiin vaihtoehto säännöllisen kotihoidon asiakkaille ja näin helpotettua kunnallisen kotihoidon työpaineita, ei päästy. Palvelusetelin käyttökokemukseen perustuen voidaan kuitenkin päätellä, että palveluseteli on säännöllisessä kotihoidossa parhaimmillaan silloin, kun asiakkaan avuntarve on vielä jokseenkin vähäistä ja palvelun järjestäminen ja sisällöt ovat selkeitä. Tällöin asiakas muutoinkin kykenee selkeämmin ymmärtämään palvelusetelijärjestelmän monimutkaisempaa asiakasmaksun laskentaa ja maksuun vaikuttavia tekijöitä. Toisaalta juuri asiakkaiden ”puute” auttoi näkemään ja ymmärtämään niitä asioita ja taustoja, miksi asiakkaita ei kokeiluun lähtenyt.

Säännöllisessä kotihoidossa asiakasmaksun laskeminen ja palvelusetelijärjestelmän ymmärtäminen heikentävät palvelusetelin todellista vaihtoehtoa säännöllisessä kotihoidossa. Lisäksi nykyiset kotihoidon asiakkaat olivat haluttomia vaihtamaan jo tutuksi ja turvalliseksi kokemaansa hoitosuhdetta kaupungin työntekijöihin. Useat asiakkaat myös kokevat yhteiskunnalla olevan vastuun järjestää ja myös tuottaa heidän palvelunsa, koska

ovat mielestään ”*ikänsä veroa kaupungille maksaneet*” . Tästä johtuen palveluseteli tulisi saada todelliseksi vaihtoehdoksi asiakkaalle heti palvelutarpeen alkaessa, jolloin se toimisi todellisena vaihtoehtona kaupungin järjestämälle palvelulle. Myös palvelusetelijärjestelmän selkeä ja luontainen esittäminen asiakkaalle yhtenä palvelun tuottamisen vaihtoehtona vaatii kaupungin työntekijöiltä harjoitusta ja asian sisäistämistä. Asiakkaan tulisi saada eri vaihtoehtoista tasapuolinen ja luotettava kuva.

Palvelusetelin käytöstä kiinnostuneita omaisia oli enemmänkin kuin itse kiinnostuneita asiakkaita. Suurimmalla osalla kiinnostuneiden omaisten vanhemmilla / avuntarvisijoilla taas oli pääosin muistisairaus, joka esti palvelusetelin käytön kokeilun.

Paljon apua tarvitsevilla, säännöllisen kotihoidon tarpeessa olevilla, palvelusetelillä tuotetun palvelun asiakasmaksu tulee yleisesti joko jonkin verran tai huomattavasti suuremmaksi kuin kunnan tuottaman palvelun asiakasmaksu. Tämä johtuu siitä, että kaupungin palvelumaksu on riippuvainen tuntikehyksestä, jolloin maksu pysyy samana vaikka palvelun määrä jonkin verran vaihtelee. Palvelusetelillä tuotettuna maksu lasketaan taas tuntimaksun mukaan ja lopullinen hinta palvelusta määräytyy käytön mukaan. Pienemmissä tuntimäärissä palvelusetelillä tuotettu palvelu tulee yleensä asiakkaalle edullisemmaksi kuin kunnan järjestämä palvelu (liite7, s.58).

Kaupungin kotihoidon kiireiset aamut lyhentävät asiakkaan saamaa palveluaikaa varsinkin aamuisin lisäävät kotihoidon henkilöstön käyntikertojen kokonaismäärää. Myös palvelun laatu kärsii asiakkaan joutuessa odottamaan niin aamuavustamista kuin pesuapua. Kaupungin palvelutoiminta aloitetaan aamuisin jo kello seitsemän, mutta ikääntyneet asiakkaat heräävät usein jo paljon aikaisemmin ja kaikkien aamuavun tarve painottuu pääosin kello seitsemän – ja yhdeksän väliseen aikaan. Kaupungin järjestämässä kotihoidossa viimeiset aamutehtävät voidaan hoitaa vielä kello 9.30 -, jopa kello 10 aikoihin.

Palvelusetelin kokeilun aikana (v. 2005) yksityisen palveluyrittäjän mahdollisuudet tuottaa palvelua asiakkaan toiveiden mukaisina aikoina ei ole ollut riittävä houkutin vaihtaa kunnan tuottamat palvelut palvelusetelillä tuotettuihin palveluihin.

Vuoden 2005 kokemusten perusteella omaishoidon sijaishoidon järjestäminen palvelusetelin avulla on selkeintä verrattuna muihin palveluihin. Omaishoidontukea myönnetään talousarvioon varatun määrärahan puitteissa, mikä ei riitä kaikille hakijoille, jolloin osa jää rahallisen tuen ulkopuolelle. Palvelu on varteenotettava vaihtoehto ja haluttu

lisä- ja tuki omaishoitajalle. Usein hoitajan saamasta rahakorvauksesta suurin osa menee veroihin, joten palvelusta kotiin on enemmän taloudellista ja samalla myös sosiaalista hyötyä. Tietenkin on myös niitä omaishoitajia, joille rahakorvaus on halutuin ja ensisijaisin palkkio hoidosta.

Omaishoidon sijaishoidossa palvelusetelin arvo oli kaikille sama 23 € / tunti. Palveluna sijaishoito on sisällöltään kohtalaisen selkeää ja painottuu pääosin arkipäiviin, jolloin yrittäjän tuntihintakin on vakio. Asiaksmaksun selvittäminen on nopeaa eikä vaadi laajoja laskutoimituksia. Päätös myönnetystä omaishoidontuesta ja palvelusetelin määrästä lähetetään asiakkaalle. Päätöksen saatuaan asiakas sopii yrittäjän kanssa palvelun toteuttamisen yksityiskohdista. Yritys laskuttaa kuntaa (ja asiakasta). Myös kunnalle on palvelusta tulevan laskun tarkistaminen yksinkertaista ja nopeaa; sama hinta / tunti / asiakas. Mikäli palveluntuottajia on useampia, asiakkaan vaikutusmahdollisuudet palvelun hintaan ja valintaan palvelun tuottajasta ovat tosiasiallisesti paremmat kuin vain yhden (kunta) tai kahden (kunta ja yrittäjä) tuottajan mallissa. Omaishoitajilla avuntarve niin ympärivuorokautisen vapaan kuin lyhytaikaisen vapaan järjestämiseen on suurta. Lyhytaikaisen vapaan järjestämisellä tuetaankin hoitajaa jaksamisessa, annetaan aikaa asiointiin ja virkistykseen.

Palvelusetelin avulla saatiin henkilökohtaiselle avustajapalvelulle kaupungin järjestämän kotihoidon veroinen vaihtoehto, joka mahdollistaa sen, että työntekijä ei ole asiakkaalla yhtäjaksoisesti esim. koko päivää, vaan työaikoja voidaan suunnitella ja käyttää silloin kun asiakkaalla on tarvetta. Palvelusetelillä tuotettuna henkilöstön vaihtuvuus asiakkaan luona päivittäin / viikoittain oli vähäisempää kuin kaupungin itse tuottamassa palvelussa. Palvelusetelin avulla järjestetyssä palvelussa vaikeavammaisen henkilön ei tarvinnut toimia työnantajana, vaan yksityinen palveluyrittäjä järjesti palvelun ja hoiti työnantajavelvoitteet / toimi työnantajana. Yrittäjä valitsi työntekijänsä ja hoiti palkkauksen sekä mahdolliset sijaiset.

Hinnaltaan palvelun järjestäminen vaikeavammaisten palveluasumisessa palvelusetelin avulla tuli huomattavan kalliiksi ja vei hallinnosta ohjausresurssia kohtuuttoman paljon. Kaupungilla ei ollut aktiivista roolia / keinoja seurata palvelun toteutumista. Palvelusetelin avulla järjestettävässä palveluasumisessa myös yhteydenpito asiakkaan ja kunnan välillä heikkeni, koska vuorovaikutukseen vaikutti myös yksityisen yrityksen työntekijä/-t.

Yksityisen palveluntuottajan etu ja kunnan rooli ja vastuu kustannuksista sekä palvelun tarpeen arvioinnista voivat joskus olla ristiriidassa keskenään.

Palveluseteli- palvelun onnistumisen edellytyksenä on, että yrittäjällä on hyvä kokonaiskuva kunnan palveluntarpeen arvioinnista / palvelujen järjestämisen laajuudesta / palvelun sisällöistä, jotta palvelusetelitiedotus ja – palvelu onnistuisi niin asiakkaan kuin myös kunnan näkökulmasta. Asiakkaiden muuttuvat tarpeet, asiakkaan valinnanvapauden tukeminen ja toisaalta toimintaedellytysten arviointi edellyttää kykyä ja myös laajempaa näkemystä ohjata asiakasta palveluprosessissa.

Palvelusetelin käytön todellisiin kustannuksiin tulee huomioida myös keskimääräistä suuremmat hallinnointikulut / - aika; asiakkaiden palveluohjaus, yrittäjän ohjaus, normiston ja esitteiden luonti sekä päätöksenteko on vienyt huomattavasti enemmän aikaa kunnalta itseltään verrattuna siihen, jos palvelut olisi tuotettu pelkästään omana toimintana. Kun toiminta saadaan vakiinnutettua ja käytännöt opittua, myös hallinnointiin käytetyn ajan tulisi vähetä. Mikäli näin ei tapahdu ja asiakasmäärät lisääntyvät, on ohjaushenkilöstöön osoitettava lisäresurssia.

Hankkeen aikana yhteistyö on lisääntynyt erityisesti yrityksiin ja järjestöihin sekä asiakkaisiin ja omaisiin päin. Yhteistyön muotoina ovat olleet yleinen tiedottaminen, tiedotustilaisuudet eri kohderyhmille, neuvottelut, sekä ohjaus ja neuvonta niin yrittäjille kuin asiakkaillekin on tiedotettu palvelusetelin luomista mahdollisuuksista.

Tiedottamiseen liittyen esitteet on ajanmukaistettu lisäämällä kunnan tuottamalle palvelulle vaihtoehdoksi palveluseteli ja myös erillinen esite palvelusetelistä on tehty. Myös www-sivuja on uusittu ja päivitetty. Asiakkaiden sekä omaisten ohjauksen ja neuvonnan merkitys palveluseteli -mallissa on korostunut niin kotihoidon avopalveluohjaajien kuin omaishoidon ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijöiden kohdalla. Tärkeä on ollut havaita ja havainnoida asiakkaan todellisia mahdollisuuksia käyttää palveluseteliä. Haasteena on myös kokonaisuuden hallinta niin palvelun kuin myös kustannusten osalta sekä asiakkaan opastaminen eri vaihtoehtojen välillä.

Yrittäjän tai yritysten opastaminen käytännöissä: mitä palveluja, miten palvelusetelin käyttö on ohjeistettu, miten asiakasmaksut muodostuvat ja miten opastaa uusia kiinnostuneita asiakkaita palvelujen piiriin niin, että oikea tieto ja ohjaus välittyvät myös palveluyrityksestä päin, niin että asiakkaalla on oikea ymmärrys ja tieto omasta roolistaan palvelusetelijärjestelmässä. Tärkeimpinä ja vaativimpana tehtävänä on koettu yrittäjän tietoisuuden lisääminen ja ymmärryksen avaaminen asiakkaaksi pääsyn ehdoista, esim. Rava- arvioinnin käytöstä ja asiakkaaksi -tulo –prosessista ja palvelusetelin osuudesta siinä.

Asiaksmaksun laskeminen palvelusetelimallissa säännöllisen kotihoidon osalta on työlästä. Kun asiakkaan tarve / asiakkaaksi pääsyn kriteerit on saatu selvitettyä ja oikeus palveluihin varmistettu, täytyy asiakkaalle laskea vielä eri vaihtoehtojen hinnat. Ongelmallista siitä tekee ensinnäkin tuloksetyksen vaikeus, asiakas ei aina tiedä bruttotulojaan, jolloin ne on tarkistettava eri eläkelaitoksilta. Toiseksi säännöllisen kotihoidon maksun laskukaava on pitkä, samoin kuin palvelusetelin arvon laskeminen. Useimmiten asiakkaalla tai/ja omaisella on vaikeuksia ymmärtää maksun määräytymistä ja sen perusteita. Asiakkaan maksuun vaikuttavat myös tarve / tunnit kuukaudessa ja niiden arvioinnin vaikeus. Avopalveluohjaajalla on haastavaa ja hidasta laskea kokonaiskustannusten hinta eri malleissa, varsinkin hoitoneuvottelun yhteydessä. Mahdolliset virheet maksun laskemisessa vaikuttavat asiakkaan valintaan (hinta) ja päätöksentekoon sekä myös kunnan työntekijän uskottavuuteen ja asiakkaan uskomaan ” asiantuntijuuteen ” heikentävästi.

Lisäongelmaa palveluseteli -mallissa tuottaa yrittäjän tuntihinta, joka on erilainen riippuen vuorokauden ajasta ja viikonpäivästä ja palvelun tarjoajasta. Jokaiselle ajalle on laskettava oma hintansa. Asiakkaan kanssa tulee tehdä riittävän tarkka hoito- ja palvelusuunnitelma, jotta hinta / kustannukset molemmin puolin pysyvät hallinnassa. Kaikki tämä tulisi olla asiakkaan tiedossa jo ennalta, ennen palvelun aloittamista.

Palvelusetelijärjestelmä on kallis tapa järjestää palveluasumista, joten sen käytöstä luovuttiin kokeilun jälkeen. Asiakkaiden kokemuksista tärkeimmäksi nousi työnantaja-velvoitteiden poistuminen / siirtyminen palveluseteliyrittäjälle. Työnantajana toimiminen koetaan työläänä henkilökohtaisessa avustajajärjestelmässä.

3.6.2 Palvelusetelin käyttöalueet 2006

Kemiin saatiin ensimmäinen palvelusetelipalveluja tuottava yritys vuonna 2005 ja vuoden 2006 alussa niitä oli jo yhteensä kolme. Yrityksiä ei kilpailutettu, vaan yrittäjiksi valittiin kaikki ilmoittautuneet (liite 1. palveluyrittäjähakemus). Asiakkaiden valinnan vaihtoehdot lisääntyivät ja myös hintakilpailua saatiin aikaiseksi.

Palveluseteliin varattiin 70 000 €. Käyttöalueena säännöllinen kotihoito ja lääkkeenjako sekä omaishoitajille sijaishoidon palvelut kotiin. Myös osavuorokautista hoitoa päiväkeskuksessa myönnetään niin kotihoidon tukipalveluina kuin omaishoidon lyhytaikaisen vapaa järjestämiseen. Palvelusetelin arvo on kotihoidossa 23 € / tunti, jota asiakkaan tulot vähentävät. Asiaksmaksuksi tulee palvelusetelin arvon ja yrittäjän tuntihinnan erotus.

Omaishoidon sijaishoidossa palvelusetelin arvo on 23 € / tunti. Lääkkeenjaon palvelusetelin arvo on 16 € / tunti, asiakasmaksua yritys voi periä 7 € / kerta. Osavuorokautisen hoidon palvelusetelin arvo on 10 € / vuorokausi / toimintapäivä. Asiakasmaksua palvelun tuottaja voi periä 9 – 12 € /toimintapäivä. Omaishoidon sijaishoitoa myönnetään vuoden 2006 alusta vain omaishoidontuen lisäksi, omaishoitajaa ja hoidettavaa tukevana palveluina kotiin. Päätökset palvelusetelin käytöstä tekee kotihoidon avopalveluohjaajat ja omaishoidosta vastaava avohuollon toiminnanohjaaja. Liitteessä esitteet / hakemukset 2006 (liitteet 3,4).

4. VANHUSTYÖN LAADUN KEHITTÄMINEN / LAATUJÄRJESTELMÄ

4.1 Laatutyöskentelyn käynnistäminen

Palvelun laadun kehittäminen on aloitettu jo vuonna 2001 tehdyllä Kemin kaupungin sosiaalityön sekä vanhus- ja vammaispalvelujen ulkoisella ja sisäisellä arvioinnilla (FinSoc, Junnila, Mäntysaari, Kempainen, Väänänen-Sainio: arviointiraportteja, 2/2001, Stakes). Laatupalkintomallin käyttöönotto on jatkoa vuosien 2002 ja 2003 aikana tapahtuneelle Balanced Scorecard – mallin käyttöönotolle. BSC -malli on otettu käyttöön koko kaupungin tasolla suunnittelussa.

EFQM- Erinomainen vanhustyö -koulutukseen Tampereelle osallistui 11 kuntaa, kaupunkia / seutukuntaa, jotka olivat Valkeakoski, Kokkola, Moisio – koti Nousiainen, Viljakkala, Lapinjärvi, Nummelan keskussäätiö – Vihti, Kemi, Somero, Folkhälsan, Rantasalmi ja Suupohjan seutukunta (- joka sisältää noin 4-5 kuntaa). Koulutukseen Kemin vanhus- ja vammaispalveluista osallistui vanhustyön johtaja Liisa Niiranen, vs. osastonhoitaja Anu Heikkilä, kotihoidon avopalveluohjaajat Riitta Grönroos, Anne Jokelainen, Riitta Nahkiaisoja sekä hankkeessa työskentelevä avopalveluohjaaja Johanna Majamäki.

Efqm- laatupalkintomalliin perehdyttiin luennoilla, seminaareissa ja ryhmätöissä. Seminaarijaksojen välillä työstettiin välitehtäviä / muokattiin vanhustyöhön soveltuvaa. EFQM – Laatupalkinto-malliin perustuvaa ” Erinomainen vanhustyö – laatukäsikirjaa”. Projektin osallistuvat perehtyivät projektin aikana malliin siten, että he kykenevät opastamaan ja ohjaamaan kunnan henkilöstöä välineistön käyttöön. Koulutuksista ja seminaareista sekä materiaalin puhtaaksi kirjoituksesta vastasivat Edufin Oy:n Simo

Pokki ja Tuire Parviainen. Tampereella UKK Instituutissa oli koulutus ja seminaaripäiviä yhteensä vuonna 2004; 5, (18.2, 31.3, 17.5, 17.9, 18.11) ja vuonna 2005;1, (21.1).

Euroopan laatupalkintomalli / seminaari- ja koulutuspäivillä perehdyttiin laatutyöskentelyn taustoihin ja rakenteeseen, käyttöön julkisella sektorilla ja itse arvioinnissa. Itsearviointin tarkoituksesta ja käytöstä sekä kuultiin osallistujien kokemuksia laatutyöstä ja itsearviointista vanhustyössä. Osallistujat perehtyivät peruskäsitteisiin: mitä on laatu, laatujärjestelmä, laatukäsikirja ja prosessi. Samalla sovittiin seminaarien työskentelystä.

4.2 Efqm- mallin rakenne

Erinomainen Vanhustyö - erinomainen malli, jonka avulla

- ✓ Sovitaan miten toimitaan
- ✓ Lähtökohtana nykytilan arviointi ja ymmärrys omasta toiminnasta
- ✓ Kuvataan toiminta kirjallisesti ja / tai prosessikaaviona
- ✓ Mietitään paras mahdollinen (erinomainen) tapa toimia ja arvioidaan onko se sovellettavissa
- ✓ Tehdään kuten sovittiin
- ✓ Sovitun menettelyn noudattaminen edellyttää, että kaikki tietävät mitä sovittiin, osaaminen on riittävää ja yleensä myös sovitun menettelyn järkevyyttä
- ✓ Yritetään keksiä vielä parempi tapa toimia
- ✓ Arvioidaan ja kehitetään toimintaa systemaattisesti esim. Erinomainen -mallin avulla.

Laatutyöllä tavoitellaan aina sekä tehokkuutta että parempaa vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta.

Erinomainen Vanhustyö - malli on työväline, jota vanhustyön organisaatiot voivat käyttää monin eri tavoin; Itse -arviointi-välineenä, jonka avulla mitataan, missä organisaatio on erinomaisuuden tiellä, perustana yhteiselle kielelle ja ajattelutavalle, jota käytetään organisaatiossa yli toimintarajojen, puitteina kehittämistyölle ja kehittämismahdollisuuksien tunnistamiseksi sekä organisaation johtamisjärjestelmän viitekehyksenä. Efqm-erinomainen vanhustyön avulla toiminnan nykytila saadaan kuvattua ja arvioitua.

Erinomaisuuden tunnuspiirteet vanhustyössä

- Asiakassuuntautuneisuus
- Tuloshakuisuus
- Johtajuus ja toiminnan päämäärätietoisuus
- Henkilöstön kehittäminen ja osallistuminen
- Kumppanuuksien kehittäminen
- Yhteiskunnallinen vastuu

Työyhteisössä tarvitaan yhdessä sovitut rakenteet arvopohjalle, kehittämiselle, johtajuudelle, laaja-alaiselle yhteistyölle, vuorovaikutukselle, tiedonkululle ja arvioinnille.

Yhteiset arvot ja selkeä, kirjattu perustehtävä, josta ollaan tietoisia, on perusta toiminnalle ja laadunhallinnalle. Tavoitteena on kehittää vanhuspalveluja suunnitelmallisesti, tavoitteellisesti ja kokonaisvaltaisesti, jotka voidaan nähdä EFQM- mallin hyötyinä.

4.3 Laatutyöskentely käytännössä

EFQM - koulutus päättyi tammikuussa 2005, jonka jälkeen oli laatukoulutuksen arviointi, laatukäsikirjan käytännön suunnittelu (sisällöt ja muoto) sekä aikataulut ja henkilöstön koulutuksen suunnittelu.

Keväällä 2005 teimme suunnitelman mallin käyttöönotosta ja työstämisen aikatauluista. Laatukäsikirjan työstäminen aloitetaan henkilöstötasolla ensi vaiheessa kotihoidossa, Keskustan palvelutalolla ja vanhainkoti Nestorissa. Kesällä 2005 kotihoidossa, palveluasumisessa ja kehitysvammahuollossa tehtiin ajankäytön seuranta, joka auttaa näkemään palvelun sisällöt ja ajankäytön nykytilan ja myös toiminnan kehittämistarpeet.

Erinomainen vanhustyö – kirjan saimme käyttöömmä syksyllä 2005. Toiminnan kuvaus on aloitettu Efqm- mallin mukaisesti johtoryhmätasolta. Toiminnan arviointi siirtyi johtoryhmätasolta henkilöstötasolle syksyllä 2006. Vuoden 2005 syksystä alkaen on rinnalla työstetty perehdyttämiskansiota, johon toiminnan kuvaukset ja ohjeistukset saadaan kirjattuna koko henkilöstön käyttöön. Perehdyttämiskansio toimii osana laatukäsikirjaa. Työstämisestä vastaa avopalveluohjaaja Riitta Nahkiaisola oman työnsä ohessa. Työryhmässä on myös henkilökunnan edustus; yksi työntekijä jokaisesta kotihoidon eri alueryhmistä. Perehdyttämiskansio valmistuu syksyyn 2006 mennessä. Perehdyttämiskansio tehdään Efqm- mallin pohjalta.

Kustannuslaskenta viedään loppuun kevään 2006 aikana, jolloin palvelut saadaan tuotteistettua syksyllä 2006. Palvelut saadaan tuotteistuksen avulla vertailukelpoisiksi muihin palveluihin nähden. Tuotteistaminen on myös apuväline toiminnan taloudellisessa suunnittelussa.

Kun johtoryhmä ja työntekijäryhmät ovat kuvanneet toiminnan nykytilan, niin seuraavassa vaiheessa, vuoden 2007 alussa, valitaan toiminnan kehittämiskohteet ja suunnitellaan toimenpiteet valittujen kohteiden saamiseksi halutulle tasolle. Samoin päätetään laatu-käsikirjan muoto, laajuus sekä keskeiset painopistealueet (vrt. kaupunkistrategia).

6. HANKKEEN TULOKSET

Palvelusetelin käytön kokeilun tavoitteena oli palvelutuotannon monipuolistaminen, tehostaminen ja vaihtoehtojen lisääminen. Tarkoitus oli parantaa palvelusetelin avulla asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia ja palvelujen saatavuutta. Palvelusetelin käyttöönoton tarkoituksena oli lisätä asiakaslähtöisyyttä, asiakkaiden valinnanvapautta ja monipuolistaa palvelujärjestelmää.

Palvelusetelin käytön kokeilussa saimme tiedon siitä, miten palvelusetelin käyttö vaikuttaa asiakkaan palvelun saatavuuteen ja laatuun. Asiakkaan valinnan mahdollisuuden lisääntyivät, mutta koska yrityksiä oli vain yksi kokeilussa (v.2005) mukana, kokemukset jäivät siten kapeammiksi, kuin useamman yrittäjän mallissa. Asiakkaan kannalta etenkin hintakilpailua ei näin ollen ollut.

Työnjako -kysymykset kunnan ja yrityksen välillä, yrityksen vakiintuminen alueella / osaamisen vahvistuminen vaikuttavat myös asiakkaiden palvelun laatuun ja kunnan ohjauksen ja ajankäytön tarpeeseen. Varsinkin asiakkaaksi pääsy ja palvelusetelin myöntämisen kriteerit olivat useimmiten yhteydenoton ja keskustelun aiheina. Yrittäjän hyvä tuntemus kaupungin palvelutarjonnasta ja asiakkaaksi pääsyn kriteereistä on eduksi joustavalle yhteistyölle. Yhteistoiminnan ja joustavan yhteistyön sujuminen ja sen kehittäminen kunnan ja yrittäjän välillä ovat molemmille toimijoille tärkeitä. Palvelusetelikokeilun alkuvaiheessa palveluohjaukseen ja yrityksen toiminnan ohjaukseen jouduttiin käyttämään huomattavasti enemmän aikaa, kuin mitä oli suunniteltu.

Palvelusetelillä järjestettävän palvelun tulee olla asiakkaan kannalta selkeästi määriteltävää, kohderyhmälleen tarpeellista sekä sen asiakasmaksun laskemisen

ymmärrettävää . Malli, jossa palvelusetelin arvo on tasasuuruinen, esim. tukipalveluissa, on yksinkertaisin ja ymmärrettävin käyttöä.

Kun yrityksiä on useampia, syntyy asiakkaan eduksi myös hintakilpailua. Kun kunnallinen päätöksenteko on tarpeeksi selkeää, se antaa asiakkaalle todellisen mahdollisuuden tilata palvelua oman tarpeensa mukaan, päätöksen puitteissa, hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuen. Kunnilla usein puuttuu sellaisia teknisiä välineitä, joilla palvelupäätöksiä voidaan tehdä, joten päätöksenteko voi olla kirjavaa ja vie aikansa, ennen kuin kokemuksen kautta löydetään selkeä malli tehdä normaalista kotihoidosta poikkeavia päätöksiä, esim. päätös palvelusetelistä (liitteet 5 ja 6, s.53 - 55).

Asiakkaan saaman palvelupäätöksen tulisi sisältää palvelun määrän, käyttötarkoituksen, palvelusetelin arvon ja asiakasmaksun lisäksi tiedon, minä aikana tai mille ajanjaksolle päätös on voimassa. Ymmärrys siitä, miten asiakasmaksu mahdollisesti muuttuu, mikäli palvelua halutaan päivällä, illalla tai viikonloppuna on asiakkaalle tärkeä, jotta hän kykenee itsenäisesti tai omaisensa avustuksella palvelun itselleen tilaamaan. Kun asiakasta tuetaan toimimaan itsenäisesti palvelujärjestelmässä, säästyy myös kaupungin hallinnon resurssia muuhun työhön.

Palvelun saatavuus kokeilussa lisääntyi, mutta varsinkin säännöllisen kotihoidon asiakkaat, joille palvelusetelikokeilu oli alun pitäen suunnattu, eivät kiinnostuneet siitä. Palveluyrittäjän mahdollisuudet tuottaa palvelu juuri asiakkaan haluamaan aikaan, ei joko saavuttanut asiakkaita tai valmiin hoitosuhteen kestävyys oli tärkeämpi asia. Pääosa asiakkaista, joille palveluseteliä tarjottiin, olivat entuudestaan kaupungin järjestämän säännöllisen kotihoidon asiakkaina. Myös asiakkaiden asenne oli palvelun käytön esteenä: kaupungin palveluita käyttämällä saadaan ”verorahoille vastinetta”. Muutosta nykyiseen palvelun järjestämiseen ei siis haluttu. Myös palvelusetelijärjestelmässä säännöllisen kotihoidon maksun laskeminen tuntia kohden vaikutti niin, että palvelusetelillä tuotettu palvelu oli kaupungin kuukausimaksuun verrattuna asiakkaille yleensä kalliimpaa, varsinkin jos palvelun tarve oli suurempi.

Kokeilussa saimme tuntuman siitä, että palveluseteli soveltuu parhaiten säännöllisessä kotihoidossa sellaiselle henkilölle, jolla avuntarve on vielä kohtuullisen vähäistä. Tällöin maksu palvelusetelijärjestelmän tuntimaksuna tulee yleensä myös edullisemmaksi kuin kaupungin perimä kuukausimaksu. Pienemmissä avuntarvemäärissä myös asiakkaat ovat vielä virkeämpiä ja ymmärtävät järjestelmän toiminnan paremmin. Muistisairaille säännöllisen kotihoidon käyttö palvelusetelillä ei sovellu.

Ajankäyttö hankkeen alkuvaiheessa painottuikin suurelta osin palvelusetelijärjestelmän vaihtoehtojen ja lainsäädännön selvittämiseen. Myös esitteiden, lomakkeiden ja laskelmien teko vei suuren osan työntekijän ajasta.

Laatutyöskentely hankkeessa: projektin tavoitteena oli luoda perusta vanhustyön itse arvioinnille Euroopan laatupalkinto-mallin avulla sekä kehittää Euroopan laatu-palkintomallista vanhustyöhön soveltuva versio. Tavoitteena oli, että projektin avulla kehitettävä materiaali ja välineistö olisi erittäin käytännön läheinen, kaikkiin vanhustyön muotoihin soveltuva ja joustava.

Hankkeessa osallistuttiin Edufinin käynnistämään projektiin, jossa osallistujat kehittivät Euroopan laatupalkintomallia soveltavan vanhustyöhön soveltuvan laadunhallinnan välineen. Projektissa työstettiin EFQM -laatupalkintomalliin perustuva, vanhustyöhön soveltuva versio laatukäsikirjasta: ”Erinomainen vanhustyö” - kirja.

Palvelun laadun kehittäminen on aloitettu Vanhus- ja vammaispalveluissa varsinaisesti vuonna 2001, jolloin Kemin kaupungin sosiaalityössä sekä vanhus- ja vammaispalveluissa suoritettiin ulkoinen ja sisäinen auditointi (Stakes / FinSoc, arviointiraportteja 2 / 2001). EFQM- Erinomainen vanhustyö -laatupalkintomallin käyttöönotto on jatkoa vuosien 2002 ja 2003 aikana tapahtuneelle Balanced Scorecard -mallin käyttöönotolle. BSC -malli on käytössä koko kaupungin tasolla talouden ja toiminnan suunnittelussa.

Laatukäsikirjan toteutuksen suunnittelu ja toteuttaminen niin kotihoidossa, Keskustan palvelutalolla kuin vanhainkoti Nestorissa sekä myöhemmin myös muissa vanhus- ja vammaispalvelujen yksiköissä vaati selkeän aikataulun laatimista ja tarvittaessa myös sen tarkistamista; ajan lisäystä tarpeen mukaan. Materiaalin yhdessä läpi käyntiä ja sen soveltavuuden arviointia on hyvä tehdä ennen kuin edes varsinainen laatutyöskentely voidaan aloittaa. On tehtävä suunnitelma ja päätettävä siitä, mitä laatutyöllä halutaan, minkä muotoisena se toimii omassa organisaatiossa parhaiten.

Erinomainen – vanhustyö laadunhallinnan välineenä on otettu käyttöön siten, että ensimmäisenä työskentely on aloitettu johtoryhmätasolla. Laatutyössä: toiminnan kuvaamisen vaiheessa, tarkastellaan eri asioiden toteutumista ja toteuttamistapaa tällä hetkellä. Toimintatavat kirjataan ja niistä keskustellaan. Keskustelulle tulee varata riittävästi aikaa, koska se osaltaan jo lisää laatua; tietoisuutta toiminnasta ja sen sisällöistä sekä antaa yhteistä näkemystä ja ymmärrystä toiminnan tavoitteista ja kehittämistarpeista

Laatutyöskentely on aloitettu työstämällä EFQM - mallin osioita johtoryhmätasolla. Kun johtoryhmä saa työnsä päätökseen, toiminnan kuvaus / arviointi siirtyy yksikötasolle: ensivaiheessa kotihoitoon ja palveluasumiseen, jossa laatukäsikirjaa työstetään vanhus- ja vammaispalvelujen yksiköistä pilottina. Laatukäsikirjan työstö niin johtoryhmätasolla kuin yksiköissä ja kotihoidon ryhmissä vaatii innostusta, suunnitelmallisuutta ja pitkäjänteisyyttä sekä aikaa. Toiminnan kuvaamisen ja kirjaamisen lisäksi EFQM- erinomainen vanhustyö – malliin liittyen on pika-arviointeja tehty hankkeen ohjausryhmässä johtoryhmä / esimiestasolla, palveluasumisessa sekä kotihoidossa käytännön toiminnan tasolla (liite 8, s.60).

Laatutyöskentelyyn liittyen myös palvelujen tuotteistaminen parantaa jo sinällään palvelujen tehokkuutta ja laadukkuutta. Näin on myös mahdollista vertailla eri palvelun tuottamismuotoja toisiinsa. Palvelulle saadaan hinta ja ajankäytön seurannalla myös sisältö. Palvelujärjestelmässä kustannusrakenteen tarkastelu, tuotteistaminen sekä hoitoketjujen ja -linjojen toimivuus ovat keskeisiä. Ikäihmisten palvelutakuu lisää osaltaan mahdollisuuksia vaikuttaa ennalta ehkäisevästi iäkkäiden ihmisten palvelun tarpeeseen oikealla palveluohjauksella.

Asiakaspalautteen keräämisen, arvioinnin ja analysoinnin apuvälineeksi on hankittu Edufinin TAK – vanhustyö cd-rom, jota hyödynnetään asiakaskyselyssä ja toiminnan kehittämisen ja arvioinnin yhtenä työvälineenä. TAK- cd-rom nopeuttaa palautelomakkeiden tekoa, tallennusta ja tulosten esittämistä. Sen avulla saadaan kyselystä poimittua tärkeimmät kehittämiskohteet sekä onnistumisen alueet (liite 10, s. 64).

Tavoitteenamme on edelleenkin palvelujen laadun parantaminen työstettävän laatukäsikirjan avulla, EFQM- mallin pohjalta. Palvelujen jatkuva kehittäminen asiakaspalautteen avulla, palvelutuotannon monipuolistaminen, tehostaminen ja vaihtoehtojen lisääminen, palvelujen saatavuuden parantaminen, julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyön lisääminen sekä asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien parantaminen ja tiedottaminen.

Palvelun laadun parantamisessa olemme onnistuneet; kirja on saatu aikaiseksi yhteistyössä Edufin Oy:n ja muiden EFQM – erinomainen vanhustyö – koulutukseen osallistuneiden kuntien ja kuntayhtymien kanssa. Hankkeeseen osallistuneet osaavat käynnistää ja toteuttaa laatutyötä yksiköissään Efqm- malliin perustuen. EFQM -materiaali toimii välineenä laatutyössä, mutta päätökset siitä, minkä muotoinen laatukäsikirja, mitä osioita valitaan, arvioidaan ja kehitetään, on kaupungin itse päätettävissä.

Haasteena onkin järjestää aikaa arkityöltä jatkuvalle kehittämistyölle. Vaikutusmahdollisuuksien ja keinojen lisääminen, vanhustyön julkisen kuvan ja uskottavuuden lisääminen ja parantaminen niin kaupungin sisällä kuin julkisessa keskustelussa on tärkeää. Muutokset palveluissa ja niiden organisoinnissa voivat kiireessä jättää huomioitta ja hyödyntämättä kaiken sen kehittämistyön, mitä hallintokunnissa ja yksiköissä on tehty jo vuosia hyvin tuloksin. Uuden kehittämisen ja muutoksen nimissä ja innoittamana useinkin aiemmat kehittämistoimet koetaan vanhentuneina, tuloksettomina ja nykytilanteeseen nähden riittämättöminä.

Kehittämistyö, muutokset ja niiden juurruttaminen vievät kuitenkin oman aikansa. Mikäli halutaan päästä pysyvämpiin tuloksiin, niin laadun kuin kustannustenkin osalta, on henkilöstö saatava sitoutumaan muutokseen. Tämä tapahtuu kuulemalla ja osallistamalla henkilöstöä ja siihen on varattava riittävästi aikaa ja todellisia mahdollisuuksia antaa työntekijöiden osaamista yhteiseen kehittämistyöhön.

Hankkeessa oli mahdollista perehtyä kehittämistyöhön ja palvelusetelin käytön kokeiluun täysipainoisemmin, koska aikaa tarvittiin myös tiedon hankintaan ja toiminnan suunnitteluun. Onnistumisen edellytyksenä oli erillisen hanketyöntekijän resurssointi. Tärkeä osa tiedon, kokemuksen ja osaamisen jäämisestä osaksi palvelutoimintaa oli työntekijän irrottaminen hanketyöhön kaupungin omasta organisaatiosta.

Laatutyöskentelyn esteenä ovat myös tietotekniikan ja järjestelmien muutokset. Ohjelmistomuutokset, jotka ovat nykypäivänä nopeita, ja joiden hankintaa ohjaavat käyttäjien tarpeiden lisäksi myös taloudelliset näkökohdat vaikeuttavat myös käytännön työtä; niin arkityötä kuin kehittämistä. Eri ohjelmien yhteensopivuus ja ohjelmien ohjelmisto -vaatimukset / vaihtuvat käyttöjärjestelmät estävät kaikkien hankittujen ohjelmien toimivuuden kaupungin nykyisissä ohjelmistojärjestelmissä. Myynnissä olevat / jo hankitut ohjelmat tarvitsevat toimiakseen yleisimmin käytössä olevat Microsoft Word- ja Exel - ohjelmat. Kiireiset aikataulut, käytön opastuksen / tarpeellisen koulutuksen puute vievät niin aikaa kuin motivaatiota työn tekemiseltä. Em. muutokset aiheuttavat tarpeetonta viivettä ja valmista syntyy hitaammin.

Tietoyhteiskunnan toimivuuden kannalta on myös tärkeää, että esitteemme / lomakkeemme ovat myös sellaiset, että ne aukeavat / toimivat yleisimmin käytetyillä ohjelmistoilla. Laitteiden / ohjelmien joustava käyttö edellyttää myös, että yleisimmät ohjelmat ovat kaikkien niitä tarvitsevien käytössä ilman jonoja / aikavarauksia yksittäisille koneille, joita ei ole riittävästi käyttäjiin nähden.

Kemin kaupunki / Vanhus- ja vammaispalvelut**VANHUSTYÖN KEHITTÄMISHANKE****Ajalla 1.4.2004 – 28.2.2006****HANKEEN KUVAUS**

Hankkeen tavoitteena on palvelujen laadun parantaminen, palvelujen saatavuuden parantaminen ja palvelutuotannon monipuolistaminen, palvelujärjestelmän tehostaminen ja vaihtoehtojen lisääminen.

Palvelun laadun parantaminen

Palvelun laadun parantamisen välineeksi valittiin EFQM – laatupalkintomalli, jota on työstetty EFQM- Erinomainen vanhustyö – kirjaksi yhdessä 23 kunnan ja organisaation kanssa. Em. mallin työstäminen tapahtui Edufin Oy:n ohjauksessa / seminaareissa / välitehtävinä vuosien 2004- 2005 aikana. Laatukäsikirjan työstämiseen osallistuivat Kemin vanhus- ja vammaispalveluista vanhustyön johtaja Liisa Niiranen, osastonhoitaja Anu Heikkilä, kotihoidon avopalveluohjaajat; Riitta Grönroos, Anne Jokelainen ja Riitta Nahkiaisoja sekä hanketyöntekijä Johanna Majamäki. Vanhustyöhön sovellettu EFQM – mallin mukainen Erinomainen Vanhustyö – kirja saatiin puhtaaksikirjoitettuna ja käyttöön kesäkuussa 2005.

Laatukäsikirjaa on työstetty Johtoryhmätasolla (yksiköiden esimiehet) ja työstämistä jatketaan pienryhmissä / osastoilla heti, kun johtoryhmä saa työnsä päätökseen. Laatukäsikirja rakentuu kysymyksistä ja niihin vastaamisista. Yhdessä arvioidaan ja kuvataan toiminnan eri tasoilta miten eri asiat toteutuvat nyt, mikä olisi paras (erinomainen) toteutustapa ja miten siihen päästään. Arvioinnin kohteet ovat; johtajuus, toiminta-periaatteet ja strategiat, henkilöstö, kumppanuudet, resurssit, prosessit ja tuloksiin liittyvät osiot ovat: asiakastulokset, henkilöstötulokset, suorituskykytulokset sekä yhteiskunnalliset tulokset. **Erinomainen vanhustyö – malli on työväline, jota käytetään itsearviointin välineenä, perustana yhteiselle kielelle ja ajattelutavalle, puitteena kehittämistyölle ja johtamisjärjestelmän viitekehyksenä.**

Laadun parantamiseen ja toiminnan tehostamiseen liittyen tuotteistaminen on käynnistetty kotihoidossa ja palveluasumisessa vuonna 2005. Ajankäytön seurantaan eri yksiköissä tehtiin omat lomakkeet ja työn sisällöt avattiin. Touko- kesäkuussa 2005 tehdyt ajankäytön seurannat eri yksiköistä ovat nyt tallennettu ja analysointivaiheessa.

Asiakaspalautteen keräämisen, arvioinnin ja analysoinnin apuvälineeksi on hankittu Edufinin TAK – vanhustyö cd-rom, jota hyödynnetään asiakaskyselyssä ja toiminnan kehittämisen ja arvioinnin yhtenä työvälineenä. TAK- cd-rom nopeuttaa palaute-lomakkeiden tekoa, tallennusta ja tulosten esittämistä. Sen avulla saadaan kyselystä poimittua tärkeimmät kehittämiskohteet sekä onnistumisen alueet. Kotihoidon asiakkaiden ja omaisten laajempi palvelukysely toteutetaan keväällä 2006. Palvelusetelillä palveluja käyttäneille palvelukysely toteutettiin kesällä 2005.

Palvelujärjestelmän monipuolistaminen

Palvelujärjestelmän monipuolistamisen välineeksi on otettu palveluseteli käyttöön säännöllisessä ja tilapäisessä kotihoidossa, lääkkeenjaossa, omaishoidon sijaishoidossa sekä vaikeavammaisten palveluasumisessa. Hankkeen alussa vuonna 2004 on perehdytty palvelusetelijärjestelmän mahdollisuuksiin koulutuksen ja tiedonhankinnan avulla. Yrityksiä ja pitkäaikaisia sijaisia innostettiin palveluseteliyrittäjyyteen tiedotustilaisuuksien ja henkilökohtaisten yhteydenottojen avulla. Palvelusetelin mahdollisuuksista on tiedotettu myös järjestöille, yhteistyökumppaneille, asiakkaille ja heidän omaisilleen esittelyiden, esitteiden, henkilökohtaisten yhteydenottojen ja laskelmien keinoin.

Vuoden 2005 alusta Kemiin saatiin kelpoisuusehdot täyttävä hoivapalveluyrittäjä. Ensimmäiset asiakkaat siirtyivät palvelusetelillä tuotettujen palvelujen piiriin tammikuussa 2005. Palvelu on ollut pääasiassa omaishoitajille suunnattua sijaishoitoa sekä vaikeavammaisten palveluasumista. Säännöllisen kotihoidon asiakkaita saatiin kokeilun piiriin vain yksi.

Palvelusetelin myöntämisen ehtona on, että henkilö kykenee käyttämään palvelusetelillä tuotettua palvelua ja ymmärtää palvelusetelin käytön periaatteet. Hänen tulee kyetä myös ohjaamaan / perehdyttämään yrityksen työntekijä /-t käytännön hoito- ja avustustehtäviin kodissaan. Asiakkaan itsensä tulee kyetä siis valvomaan palvelutapahtumaa ts. kyettävä toimimaan ns.” työnantajana”. Palvelusetelin käytön esteenä voi myös olla esim. henkilön muistisairaus tai muutoin heikentynyt kyky sopia omista palveluistaan.

Saadun asiakaspalautteen sekä hankkeen kokemusten perusteella voidaan päätellä, että palvelusetelin käyttö on lisännyt asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia ja osaltaan myös kehittänyt kaupungin itse tuottaman palvelun laatu- ja kustannustietoisuutta. Toiminnan / palvelun ohjeistus sekä sisällöt ovat tarkentuneet niin palvelusetelillä tuotetussa palvelussa kuin kaupungin itse tuottamassa palvelussa.

Projektin kokemusten perusteella palveluseteli sopii erityisesti omaishoidon lyhytaikaisen vapaan järjestämiseen omaishoitajan / hoidettavan kotona, koska palvelu on sisällöltään selkeää. Maksu sijaishoidosta on helposti laskettavissa, koska palvelusetelin arvo on tasasuuruinen.

Vaikeavammaisten palveluasumisen järjestäminen palvelusetelillä on huomattavasti kalliimpaa kuin esimerkiksi henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kautta. Palvelusetelin etuna on asiakkaan näkökulmasta ollut työntajavelvollisuuksien siirtyminen asiakkaalta palveluyrittäjälle. Kokeilussa asiakas myös pystyi vaikuttamaan työntekijänsä valintaan, mikä ei jatkossa välttämättä voi toteutua, koska yritys valitsee itse työntekijänsä ja käyttää heitä myös muissa asiakaspaikoissa, jotta työajat /- tunnit täyttyvät. Yksityisen palveluntuottajan etu ja kunnan rooli ja vastuu kustannuksista sekä palvelun tarpeen arvioinnista voivat joskus olla ristiriidassa keskenään, mikä osaltaan myös vaikeutti asiakkaan ja kunnan välistä vuorovaikutusta palveluja suunniteltaessa.

Säännöllisen kotihoidon osalta kokeilussa palveluseteli ei ole tuonut varteenotettavaa vaihtoehtoa kotihoidon asiakkaille. Asiakkaan valintaan vaikuttaa palvelun saatavuuden lisäksi myös palvelumaksu (maksuasetus määrittelee). Asiakasmaksu on vaikea etukäteen laskea, koska tuntihintaan vaikuttaa moni asia; asiakkaan tulot, palvelusetelin arvo sekä yrittäjän tuntihinta (eri aikoina eri hinta) sekä palvelun määrä. Kaupungin itse tuottamissa palveluissa asiakas maksaa kuukausimaksun, joka asiakkaalle on sama, vaikka palvelua annetaan myös iltaisin ja viikonloppuisin. Palvelusetelillä tuotetun palvelun hinta on tuntihinta, joka muodostuu yleensä korkeammaksi kuin kunnan itse tuottaman palvelun. Asiakasmaksu nousee, kun palvelun tarve on useita tunteja, ts. paljon apua tarvitsevilla asiakkailla.

Asiakasmaksun pienentämisen keinona on palvelusetelin arvon nostaminen. Kaupungin palvelusetelin arvon korottaminen toisaalta taas lisää yrittäjien halukkuutta nostaa tuntihintaa, joten palvelusetelin arvon korotus kohdistuu suoraan palveluyrittäjälle. Palvelusetelin käyttö säännöllisessä kotihoidossa ei nykyisellä maksulainsäädännöllä suosi säännöllisen kotihoitopalvelun käyttöä paljon apua tarvitsevien asiakkaiden kohdalla. Palvelusetelillä tuotettu säännöllinen kotihoito ei näin ollen lisää merkittävästi todellisia vaihtoehtoja asiakkaalle eikä siten vähennä kaupungin omaa palveluntuotantoa ja sen tarvetta. Palveluseteli sopii paremmin niille kotihoidon asiakkaille, joiden avuntarve on vähäistä ja painottuu pääasiassa päiväsaikaan toteutettavaksi, koska palvelumaksun laskeminen on tällöin selkeintä.

Vuoden 2006 alusta Kemissä on jo kolme yksityistä hoivapalvelua tuottavaa yritystä, joten hintakilpailua asiakkaiden eduksi on syntynyt. Palvelun tuottajat on mahdollista kilpailuttaa tai valita kaikki kriteerit täyttävät yritykset tuottamaan palveluseteliä. Sopimus yrittäjän kanssa on ns. puitesopimus, sillä viime kädessä asiakas valitsee palveluntuottajan ja kaupunki maksaa vain myöntämänsä palvelut toteutuneen palvelun mukaan.

Tämän hankkeen onnistumisen edellytyksenä on ollut organisaation oma aktiivinen halu kehittyä ja osallistua muutokseen, niin laadun parantamiseen kuin palvelujärjestelmän monipuolistamiseenkin. Ohjausryhmän aktiivisuus ja ennakkoluulottomuus sekä tuki hankkeelle ovat vieneet niin työ- kuin vapaa-aikaakin, mutta toisaalta siitä on saatu paljon uusia ajatuksia ja innostusta myös kaupungin oman palvelutuotannon ja kilpailukyvyn kehittämiseksi.

Haasteena onkin järjestää aikaa arkityöltä jatkuvalla kehittämistyölle. Vaikutusmahdollisuuksien ja keinojen lisääminen, vanhustyön julkisen kuvan ja uskottavuuden lisääminen ja parantaminen niin kaupungin sisällä kuin julkisessa keskustelussa on tärkeää.

Muutokset palveluissa ja niiden organisoinnissa voivat kiireessä jättää huomioitta ja hyödyntämättä kaiken sen kehittämistyön, mitä hallintokunnissa ja yksiköissä on tehty jo vuosia hyvin tuloksin. Uuden kehittämisen ja muutoksen nimissä ja innoittamana useinkin aiemmat kehittämistoimet koetaan vanhentuneina, tuloksettomina ja nykytilanteeseen nähden riittämättöminä.

Kehittämistyö, muutokset ja niiden juurruttaminen vievät kuitenkin oman aikansa. Mikäli halutaan päästä pysyvämpiin tuloksiin, niin laadun kuin kustannustenkin osalta, on henkilöstö saatava sitoutumaan muutokseen. Tämä tapahtuu kuulemalla ja osallistamalla henkilöstöä ja siihen on varattava riittävästi aikaa ja todellisia mahdollisuuksia antaa työntekijöiden osaamista yhteiseen kehittämistyöhön.

Hankkeessa oli mahdollista perehtyä kehittämistyöhön ja palvelusetelin käytön kokeiluun täysipainoisemmin, koska aikaa tarvittiin myös tiedon hankintaan ja toiminnan suunnitteluun. Onnistumisen edellytyksenä oli erillisen hanketyöntekijän resurssointi.

Tärkeä osa tiedon, kokemuksen ja osaamisen jäämisestä osaksi palvelutoimintaa oli työntekijän irrottaminen hanketyöhön kaupungin omasta organisaatiosta.

Laatutyöskentelyn esteenä ovat osaltaan myös tietotekniikan ja järjestelmien muutokset. Ohjelmistomuutokset, jotka ovat nykypäivänä nopeita, ja joiden hankintaa ohjaavat

käyttäjien tarpeiden lisäksi myös taloudelliset näkökohdat vaikeuttavat myös käytännön työtä; niin arkityötä kuin kehittämistä. Eri ohjelmien yhteensopivuus ja ohjelmien ohjelmisto-vaatimukset / vaihtuvat käyttöjärjestelmät estävät kaikkien hankittujen ohjelmien toimivuuden kaupungin nykyisissä uusissa ohjelmistojärjestelmissä.

Laatutyössä oman toiminnan nykytilan analysointi ja kehittämiskohteiden tunnistaminen sekä toisaalta kilpailevan toiminnan /-palveluyrittäjyyden näkeminen osana tulevaisuuden palvelujärjestelmää ja myös sen laadun kehittämisen tarve on hankkeen aikana näkynyt myös ohjausryhmän työskentelyssä. Suuri kiitos ohjausryhmälle aktiivisesta kehittämistyöstä ja osallisuudesta hankkeen onnistumiseen. Myös hankkeen raporttien työstämisessä ohjausryhmän tuki ja ohjaus on ollut tarpeen ja suureksi avuksi.

Kaikille palvelusetelikokeiluun osallistuneille asiakkaille myös suuret kiitokset ennakkoluulottomuudesta, rohkeudesta ja aktiivisesta yhteydenpidosta, sillä uuden palvelujärjestelmän käyttöönotto tuo myös asiakkaille uusia haasteita palvelujen käytölle. Päätöksenteko ja palvelujen sisältöjen hahmottuminen vie aikaa, uusien käytäntöjen hakeminen, järjestelmän ymmärrys ja ymmärrettävä tiedottaminen on ollut hankkeessa erityisen haasteellista. Asiakkaat ovat osallistuneet palvelun kehittämiseen ehdotuksin ja yhteydenotoin. Niin myönteistä kuin kielteistäkin palautetta on saatu. Ne ovat osaltaan auttaneet toiminnan prosessointia ja ohjeistamista. Kiitos siitä.

KEMIN KAUPUNKI / VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT / VANHUSTYÖN
KEHITTÄMISHANKE

Kemissä 29.5.2006

Avopalveluohjaaja

Johanna Majamäki

Lähteet

Edufin, Erinomainen Vanhustyö, 2005.

Efeko, Sahala, H. ja Virnes, E, Suomen Kuntaliitto, 27.1.2005, Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut - koulutus, Oulu

FinSoc, Junnila, M, Mäntysaari, M, Kemppainen, E ja Väänänen-Sainio, R. Arviointiraportteja, 2/2001, Stakes, Helsinki 2001. ISBN 951-33-1117-1. ISSN 1458-1833.

Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 710/1982, luku 3a /palveluseteli (1310/2003).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 4§ 1 mom. annetun lain 4 §:n muuttamisesta (1309/2003, toiminnan järjestäminen).

Kuntakoulutus, 13.5.2004, Palvelusetelipäivät – palveluseteli sosiaali- ja terveydenhuollossa -koulutus, Oulu.

Majamäki, J. 2005. Kemin Kaupunki / Vanhus- ja vammaispalvelut, Vanhustyön kehittämishanke, väliraportti 1/ 2005, 31.5.2005

Majamäki, J. 2005. Kemin Kaupunki / Vanhus- ja vammaispalvelut, Vanhustyön kehittämishanke, väliraportti 2/ 2005: Palvelusetelin Käyttökustannukset ja kokemukset ajalta 1.1- 31.7.2005, 31.8.2005

Perusturva 3/2002, Virnes, E, Taskula, T, Uotinen, S. Ajankohtaista, Palvelusetelin käyttö kunnan kotipalveluissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntatiedote 1 / 2004, Palvelusetelistä uusi järjestämistapa sosiaali- ja terveydenhuoltoon – palveluseteli käyttöön kotipalveluissa 1.1.2004. Helsinki 5.1.2004

Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntatiedote 3/2004, Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestettäviä palveluja koskevat asiakasmaksulain muutokset 1.10.2004.

Sosiaalihuoltolaki (3§) HE 74/2003 ja StVM 23/2003 vp.

Sosiaalihuoltolaki, 29 a § , palveluseteli; (palvelun tuottajat).

Sosiaalihuoltolaki, 29 b § 1-2 mom. -palvelusetelin arvon määräytyminen; tulorajat ja vähennysprosentit,

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki, 12 §. (1311/2003) Ostopalvelu ja palveluseteli.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Hyssälä, L. Tiedote 191 / 2003. Palvelusetelillä valinnan mahdollisuuksia. 27.6.2004.

Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2004:4, Palveluseteli – ohjeita käyttäjälle. Helsinki 2004.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:8, Kaskiharju, E ja Seppänen, M, Vaihtoehtona palveluseteli, Lahden seudun viiden kunnan palvelusetelikokeilu. ISSN 1236-2115;2004:8.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:1, Opas palvelusetelin käytöstä kotihoidossa, www.stm.fi / sähköinen opas, ISBN 952-00-1623-6

Suomen Kuntaliitto, Yleiskirje 27.5.2004, 18/80/2004, Virnes, Eeva-Liisa ja Uotinen Sami / aha.

Stakes, Jansson, B. 8.1.2004, Karlsson, M. Dialogi, Palveluseteli tuo vaihtoehtoja kotipalveluun. Stakes 2004.

Hakemus palveluseteliyrittäjäksi 2006 liite 1

Kemin kaupungin vanhus- ja vammaispalvelut on ottanut palvelusetelin käyttöön vuodesta 2004 alkaen. Palveluseteliin on varattu määrärahaa vuodelle 2006 70 000 €.

KUNTA VALITSEE PALVELUSETELIYRITTÄJÄT

Yrittäjällä on oltava vähintään kodinhoitajan / lähihoitajan tutkinto (asetus 804 / 92). Yrityksen tulee olla rekisteröitynyt yritys. Lupa Lääninhallitukselta tarvitaan, mikäli toiminta on ympärivuorokautista. Ilmoitus toiminnan aloittamisesta on tehtävä Kemin kaupungin Sosiaali- ja terveyslautakunnalle. Kaupunki valitsee palveluseteliyrittäjän /-t.

TIEDOTTAMINEN

Palveluseteliyrittäjistä **kunta tekee esitteeseensä koosteen** asiakkaille, jossa näkyy yrityksen tiedot, palvelut ja hinta. Asiakas valitsee palvelun tuottajan.

Yritys voi palvelusetelihakemuksessa ilmoittaa kaikki palvelunsa / tuotteensa ja samalla lisätä yrityksensä kiinnostavuutta asiakkaille.

VUODEN 2006 PALVELUT JA MAKSUT

SOSTERLAUTAKUNTA 19.1.2006

Palvelusetelin käyttöä kohdennetaan:

1. **jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon asiakkaille, joiden kotipalvelutunnit ovat alle 20 t/kk. Palvelusetelin arvo on 5 - 23 € / tunti.**
2. **lääkkeenjako 16 € / kerta (määritelty, tämän hakemuksen liitteenä),**
3. **omaishoidon sijaishoito ja omaishoitoa koskeva palvelu 23 € / tunti**
4. **osavuorokautinen hoito 10 € / vrk, asiakasmaksu 12 e / vrk.**

Palvelusetelin arvo asiakkaalle on **säännöllisessä kotihoidossa** on 5 – 23 € / tunti. Setelin arvo vaihtelee asiakkaan tulojen määrästä riippuen. Asiaksmaksuna asiakas maksaa palvelusetelin ja yrittäjän tuntihinnan erotuksen.

Lääkkeenjaossa palvelusetelin arvo on 16 € / kerta, ja asiakkaalta yrittäjä voi periä 7 € asiakasmaksuna.

Sijaishoidossa ja omaishoitoa tukevan palvelun palvelusetelin arvo on 23 € / tunti, lisäksi yrittäjä voi periä asiakasmaksuna palvelusetelin ja kunnan kanssa sopimansa tuntihinnan erotuksen x € / tunti, tai mikäli palvelu on myönnetty omaishoidon vapaana, asiakasmaksu voi olla enintään 9 € / vuorokausi.

Osavuorokautinen hoito; kotona, palvelutalolla tai päiväkeskuksessa 10 € / vrk

Palveluseteli on kunnan myöntämä sitoumus maksaa yksityisen palveluntuottajan antamasta palvelusta ennalta määrätty kustannus. Yrittäjä laskuttaa kuntaa myönnettyjen todellisten tuntien mukaan ja asiakkaalta hän voi laskuttaa vahvistetun

asiaksmaksun tai säännöllisessä kotihoidossa palvelusetelin arvon ja yrittäjän tuntihinnan erotuksen.

Kotihoidon avopalveluohjaajat / omaishoidontuen avohuollon toiminnanohjaaja arvioivat asiakkaan avuntarvetta ja myöntävät hoito- ja palvelusuunnitelmaan perustuen palvelusetelit, joka on viranomaispäätos. Palvelusetelin myöntäminen edellyttää asiakkaaksi pääsyn rajan (Rava- pisteet) täyttymistä.

HAKEMUKSEN PALAUTUS

OSOITTEELLA

” Palveluseteli -yrittäjä ”

Liisa Niiranen

Vanhus- ja vammaispalvelut

Sauvosaarenkatu 25

94100 Kemi

Palveluntuottajan tiedot

Palveluntuottajan nimi: _____

Palveluntuottajan kotikunta: _____

Ja mahdolliset muut toimintakunnat: _____

Osoite: _____

Puhelin / Fax: _____

E-mail: _____

Johtaja / vastuhenkilö: _____

Perustamisvuosi / toiminnan aloitusvuosi: _____

Mikä on toimintamuotonne?

- 1 rekisteröity yhdistys
- 2 säätiö
- 3 osuuskunta
- 4 osakeyhtiö
- 5 kommandiittiyhtiö tai avoin yhtiö
- 6 toiminimi
- 7 muu, mikä? _____

Onko yrityksenne ennakkoperintärekisterissä?

- 1 kyllä
- 2 ei

Mikä on Y- tunnuksenne: _____

Mistä lähtien yrityksenne on ollut lääninhallituksen hyväksymä palveluntuottaja: _____

- Lupanumero: _____

Oletteko tehnyt ilmoituksen omaan kuntaanne toiminnan aloittamisesta?

- 1 kyllä, milloin _____
- 2 ei

Onko yrityksellänne vastuuvakuutus?

- 1 kyllä
- 2 ei

Mikä on toiminta-ajatuksenne tai toimintanne ohjaavat arvot: _____

Onko yrityksellänne tällä hetkellä ostopalvelusopimuksia jonkun kunnan kanssa?

- 1 kyllä, minkä _____
- 2 ei

Luetelkaa tärkeimmät yhteistyökumppaninne: _____

Mitkä näistä palveluista tällä hetkellä kuuluvat palveluvalikoimaanne?

- 1 kotihoito / kotipalvelu
- 2 loma- ja intervallihoito
- 3 kotona tapahtuva sijaishoito
- 4 päivätoiminta
- 5 osapäivätoiminta
- 6 ilta- tai yöhoito
- 7 lääkkeenjako
- 8 kotisairaanhoido
- 9 kotisairaanhoidolliset palvelut:
 - RR- mittaus,
 - Verinäytteenotto
 - Rokotukset, pistokset (IV)
 - Muu: mikä _____
- 10 siivous
- 11 ateriapalvelu
- 12 pesuapu
- 13 saunapalvelu
- 14 pyykkipalvelut, vaatehuolto
- 15 kauppa- ja asiointipalvelut
- 16 kodin kunnossapito- ja korjaustyöt
- 17 pihatyöt, lumenluonti
- 18 saattoapu
- 19 henkilökohtainen avustajapalvelu / _____
- 19 kuljetuspalvelut
- 20 tulkkipalvelut
- 21 päiväkeskustoiminta
- 22 osavuorokautinen hoito kotona
- 23 osavuorokautinen hoito yksikössä / toimintakeskuksessa
- 24 muu; mikä _____

Mieti / pohdi palveluita

Montako jatkuvassa, palkallisessa työsuhteessa olevaa työntekijää yrityksenne palveluksessa tällä hetkellä on (esimies- ja johtotehtävät mukaan lukien?)

- 1 ei yhtään
- 2 _____ henkilöä, joista kokopäiväisiä _____ ja osapäiväisiä _____

Minkä koulutuksen saaneita henkilöitä ja kuinka monta yrityksessänne työskentelee?

- 1 lääkäri; lukumäärä _____
- 2 terveyden- tai sairaanhoitaja; lukumäärä _____
- 3 lähi-, kodin- tai perushoitaja; lukumäärä _____
- 4 kotiavustaja, laitoshuoltaja; lukumäärä _____
- 5 kiinteistöalan koulutus; lukumäärä _____
- 6 muu koulutus; mikä _____
- 7 ei ammatillista koulutusta; lukumäärä _____

Minkä ikäisistä henkilöistä asiakaskuntanne tällä hetkellä koostuu? Arviot riittävät.

- 1 0-17 – vuotiaat _____ %
 2 18-64 – vuotiaat _____ %
 3 yli 75 - vuotiaat _____ %
 4 yli 75 - vuotiaat _____ %

Kuvaile lyhyesti tapoja, joilla hankitte palautetta työstänne:

Mistä toimintanne rahoitus koostuu?

- 1 asiakasmaksut ja muu maksullinen palvelutoiminta _____ %
 2 kuntien ostopalvelusopimukset _____ %
 3 asiakaskohtainen maksusitoumus / palveluseteli _____ %
 4 kunnan avustukset _____ %
 5 Raha-automaattiyhdistyksen avustukset _____ %
 6 EU-projektit tai muu projektirahoitus _____
 7 muu rahoitus; _____ % mikä: _____

Mitä mielestänne laatu tarkoittaa vanhusten palveluissa:

Kertokaa, miten yrityksenne voi tukea asiakkaiden kotona selviytymistä

Onko mielestänne Kemin alueella ongelmia, jotka vaikeuttavat yrityksenne pitkäjänteistä toimintaa? Jos on, niin millaisia?

Mitä mielestänne merkitsee vaitiolovelvollisuus?

Perustelkaa lyhyesti, miksi haluatte palveluseteliyrittäjäksi:

**TARKENNETUT TIEDOT PALVELUTOIMINNAN
JÄRJESTÄMISESTÄ:**

**PALVELUN JÄRJESTÄMISAIKATAULU, KUINKA PIAN VOITTE TILAUKSEN
SAATUANNE JÄRJESTÄÄ PALVELUN PALVELUSETELILLÄ?**

**MITEN JÄRJESTÄTTE PALVELUSETELIPALVELUN TYÖNTEKIJÄNNE
SAIRASTUMISTAPAUKSISSA?**

**MISSÄ VAKUUTUSYHTIÖSSÄ TOIMINTANNE ON VAKUUTETTU (yhtiö ja
vakuutusnro)**

MITÄ VAKUUTUKSENNE KATTA?

MITÄ VAKUUTUKSENNE EI KATA?

**SITOUDETTEKO KUNNAN MYÖNTÄMIEN PALVELUSETELIASIAKKAIDEN OSALTA
SALASSAPITOON (henkilö- , palvelu ja mahdolliset sairaustiedot sekä tiedot
asumisesta, tuloista sekä kaikesta muusta mahdollisesta asiakastiedosta)?**

Annatteko luvan yritystänne koskevien tietojen tarkistamiseen eri tahoilta (mm. verottajalta) ennen palveluseteliyrittäjien luetteloon liittämistä?

1 kyllä

2 ei

Jos yrityksenne hyväksytään palveluseteliyrittäjäksi, tietoonne lisätään palveluseteliyrittäjä - esitteeseen sekä vanhus- ja vammaispalvelujen palveluoppaaseen. Siitä asiakkaat löytävät yhteystietonne.

Pyydämme liittämään hakemukseen myös esitteenne (esim. 1 – 2 sivua asiakkaille jaettavaksi) ja palveluhinnaston.

YLLÄOLEVAN VAHVISTAN JA VAKUUTAN OIKEAKSI JA SITOUHDUN SIIHEN YRITYKSESSÄNI

Päiväys ja paikka _____

Nimi: _____

Asema / nimike: _____

Osoite:

Puhelin: _____

Fax: _____

Sähköpostiosoite: _____

Lisätiedustelut / hakemuksen palautus:

Vanhus- ja vammaispalvelujohtaja Liisa Niiranen
Sauvosaarencatu 25, 94100 Kemi
p. 259 539 liisa.niiranen@kemi.fi

Ja
Avopalveluohjaaja Johanna Majamäki p. 259 538, 040 – 572 68 97
johanna.majamaki@kemi.fi

Palveluyrittäjähakemuksen suunnittelussa on käytetty mallina / soveltuvin osin käytetty Lahden seudun palvelusetelikokeilun palveluyrittäjähakemusta.

Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:8, Kaskiharju, E ja Seppänen, M, Vaihtoehtona palveluseteli, Lahden seudun viiden kunnan palvelusetelikokeilu. ISSN 1236-2115;2004:8.

SOPIMUS PALVELUSETELILLÄ TUOTETTAVAN PALVELUN TUOTTAMISESTA

1. Sopimuksen käyttöala

Sopimus koskee **Kemin kaupungin / vanhus- ja vammaispalvelujen järjestämää palvelusetelipalvelua**; jatkuvaa ja säännöllistä kotihoitoa, omaishoidon sijaishoitoa, lääkkeenjakoa, osavuorokautinen hoito kotona, **jota hoito- ja hoivapalveluyritys** _____ . Jäljempänä _____ käytetään nimeä **yhtiö / yritys/ yrittäjä / palveluntuottaja**.

Muusta palvelusetelillä ostettavasta / tuotettavasta palvelusta sovitaan erikseen tarpeen mukaan.

2. Toiminnan organisointi

Kaupunki tiedottaa palveluseteliasiakkailleen palveluntuottajan palveluista ja hinnoista. *Yrittäjä* organisoii tuotettavat palvelut ja hoitaa niistä laskutuksen kuntaan ja asiakkaille kerran kuukaudessa.

3. Henkilöstö

Palvelujen tuottamista *varten yhtiöllä / yrityksellä / palveluntuottajalla* tulee olla riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö.

Ammatillisen henkilöstön kelpoisuuden osalta noudatetaan vastaavaa kunnallista toimintaa koskevia säännöksiä ja niiden nojalla annettuja valtion viranomaisten säännöksiä. Kelpoisuusehdot ovat asetuksen 804 / 92 mukaiset, toisin sanoen palveluja tuottavat sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen (lähihoitaja, perushoitaja, kodinhoitaja) suorittaneet henkilöt.

Yhtiön / yrityksen tulee täydennys- ja muuta koulutusta järjestämällä huolehtia henkilöstön ammattitaidon säilymisestä ja kehittämisestä soveltuvin osin noudattaen, mitä vastaavasta kunnallisesta henkilöstöstä on säädetty.

Yhtiön / yrityksen tulee noudattaa työaikalakia ja työsopimuslakia sekä em. työssä työskenteleviin työntekijöihin sovellettavia maan lakeja sekä järjestää tarpeellinen työterveydenhuolto ja työsuojelu sekä suojavaatetus.

4. Muu toimintavarustus / toimintavaraus

Palvelujen antamista *varten yhtiöllä / yrityksellä* tulee olla *tarpeelliset* toimitilat ja toimintavälineet. Toimintavarustuksen olennaisista muutoksista ja niiden toteuttamisesta toiminnan ylläpitäjä neuvottelee kaupungin kanssa.

Toimintaansa / palveluiden antamista *varten yhtiöllä / yrityksellä* tulee olla riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö.

Palvelun tarjoaja (*yhtiö / yritys*) on sitoutunut palveluyrittäjähakemuksessaan ilmoittamiinsa toimintatapoihin ja hintoihin.

Yrittäjä huolehtii, että vakuutukset ovat kunnossa ja muu yritystoiminta asianmukaista (verot, vastuut, velvoitteet).

5. Palvelutoiminta

Palvelun järjestäminen palveluseteliasiakkaille

Toiminnan järjestämisen tulee tapahtua uuden asiakkaan osalta **viikon / 7 päivän kuluessa**, kunnan avopalveluohjaajien työtilauksesta. Mahdollisesta palvelun aloittamisen viivästymisestä neuvotellaan asiakkaan asuinalueen kotihoidon avopalveluohjaajan kanssa erikseen.

Mikäli asiakkaan palveluntarve vähenee tai lisääntyy, asiasta on ilmoitettava ensitilassa ao. alueen avopalveluohjaajalle.

Työntekijänsä sairastuessa tai muutoin estyessä hoitamaan tehtäviään, *yrittäjä* sitoutuu **järjestämään heti** em. kelpoisuudet täyttävän **sijaishenkilön** hoitamaan sovitut palvelut.

Palveluyrittäjä ja hänen työntekijänsä huolehtivat siitä, että palveluja annettaessa tai toiminnassa muutoin tietoon tullutta yksityistä tai perheen salaisuutta ei luvatta ilmaista ja että salassapidossa muutenkin noudatetaan voimassa olevia säännöksiä ja määräyksiä.

Yrittäjä sitoutuu ilmoittamaan kunnalle asiakkaan tilanteessa tapahtuvat muutokset, niin terveydelliset, taloudelliset kuin sosiaaliset muutokset, välittömästi niiden ilmaannuttua.

Yhtiö / yrittäjä huolehtii, että toiminta on asianmukaista ja että siinä noudatetaan soveltuvien osin voimassa olevia kunnallista toimintaa koskevia säännöksiä ja niiden nojalla annettuja valtionviranomaisen määräyksiä.

Palveluja annettaessa noudatetaan kaupungin hyväksymää hoito- ja palvelusuunnitelmaa tai hoitosopimusta, jonka laatimisessa ja tarkistamisessa *yritys / yhtiö* esityksiä tehden ja muutoinkin tarpeen mukaan avustaa. Palveluista laaditaan yleisten ohjeiden ja kaupungin tarkempien määräysten mukaiset asiakirjat ja ne säilytetään asianmukaisesti. Kaupungilla on oikeus omistaa em. asiakirjat.

Yhtiö / yritys vastaa kaikista toimintansa palvelujen saajalle aiheuttamista vahingoista ja huolehtii sen turvaamisesta tarpeenmukaisin vastavakuutuksin. Yrittäjän vakuutusyhtiö on sopimishetkellä _____.

Kaupunki voi ostaa yritykseltä myös tilapäiseen, äkillisesti syntyneeseen tarpeeseensa työaika (esim. kaupungin henkilöstön äkilliset sairauslomat) erikseen sovittavan tuntimäärän tai työpäivän verran. Palvelu tilataan erikseen ja yritys järjestää työavun resurssiensa puitteissa. Tilatut tunnit tai työtehtävät / työtehtäviin käytetty aika laskutetaan aina erikseen, tämän sopimuksen liitteenä olevan hinnaston mukaan.

6. Maksujen perintä

Tämän sopimuksen mukaan palveluja saaneelta henkilöltä peritään kaupungin vahvistamat asiakasmaksut ja korvaukset. Yhtiö / yritys itse huolehtii laskutuksen asiakkaille. Muita maksuja tai korvauksia heiltä ei peritä.

Mikäli *yrittäjä* myy asiakkaalle **muita tuottamiaan palveluita, ennen palvelutapahtuman syntymistä ja niiden hinnoittelu ja kokonaiskustannus on tuotava asiakkaalle selkeästi esille.**

7. Valvonta

Kaupunki on oikeutettu valvomaan tämän sopimuksen mukaista toimintaa ja suorittamaan sen edellyttämiä tarkastuksia. Lisäksi kaupungilla on oikeus tarkastuttaa yhtiön / yrityksen asiakirjoja siltä osin kuin se on tarpeen sopimuksen toteutukseksi.

Kunnalla on oikeus vaatia *yhtiön / yrityksen* työntekijän tai toiminnan muutosta perustelluin syin välittömästi ilmoitettuaan siitä yrittäjälle tai yrityksestä vastaavalle tai tämän työntekijälle. *Yrittäjällä* on velvollisuus poistaa työntekijä välittömästi työstään, mikäli katsotaan hänen aiheuttavan vaaraa asiakkaille tai itselleen.

8. Tietojen anto

Yhtiö / yritys antaa kaupungille yleiset tiedot toiminnastaan ja sen kehittämissuunnitelmista.

Yhtiö / yritys antaa kuukausittain kaupungille tarpeelliset tiedot. Tämän sopimuksen mukaan annetuista palveluista sekä koko toiminnasta kalenterivuositain maaliskuun loppuun mennessä. Tarpeellisia tietoja ovat esimerkiksi; tehdyt tunnit, asiakkaiden poissaolotiedot ja tilinpäätöstiedot).

Yhtiö / yritys antaa kaupungin pyytämät tiedot ja henkilöasiakirjat, niiltä osin kuin ne ovat tarpeen henkilön palvelun suunnittelua, toimeenpanoa tai seurantaa varten.

Kaupunki antaa *yhtiölle / yritykselle* tietoja toimintansa kehittämissuunnitelmista siltä osin, kun ne voivat vaikuttaa tämän sopimuksen mukaisesti palvelujen käyttöön.

9. Korvaus yhtiölle

Yhtiö / yritys laskuttaa kuntaa asiakkaittain palvelusuunnitelman perusteella **toteutuneiden tuntien** mukaan, ennalta sovituin hinnoin **kuukausittain**. Laskun liitteenä tulee olla asiakkaan allekirjoituksella hyväksymä asiakas-/ kuukausikortti

Kaupunki suorittaa yhtiölle korvauksena yhtiön / yrityksen tuottamista palveluista ennalta sovitun tuntihinnan, joka on palvelun tuottajaa sitova.

Sopimuksen allekirjoitushetkellä _____-yrityksen **hinnat ilmenevät liitteenä olevasta hinnastosta.**

9. Sopimuksen voimassaolo

Sopimus on voimassa _____.

Sopimuksen voimassaolo päättyy määräajan päättyessä ilman irtisanomista.

Sopimus voidaan yhteisesti sopien päättää ennen määräaikaa. Sopimuksen voi osapuolet irtisanoa 1 kk irtisanomisajalla.

Mikäli sopimuksen irtisanomisen syynä on palveluntuottajan **sopimuksen noudattamatta jättäminen tai muu huomattava rike** palvelu voidaan irtisanoa kunnan puolelta välittömästi siitä kirjallisesti ilmoitettuaan 3 päivän tiedoksiantoajalla.

10. Erimielisyyksien ratkaisu

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet ratkaistaan yhtiön / yrityksen kotipaikan alioikeudessa.

Kemissä _____

KEMIN KAUPUNKI / Vanhus- ja vammais-
palvelut

Yrityksen nimi
NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

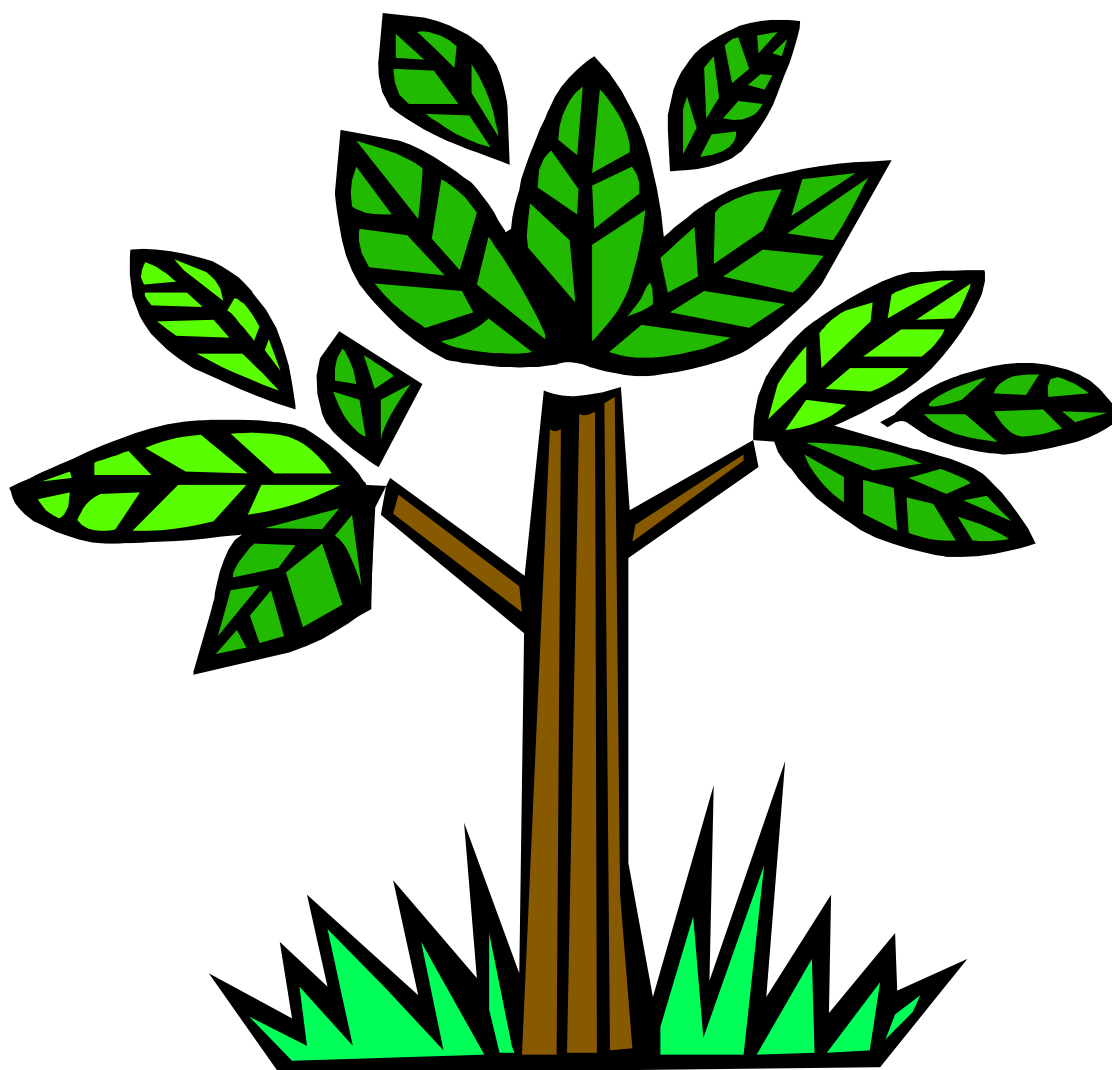
Liisa Niiranen
Vanhus- ja vammaispalvelujohtaja

Nimen selvennys
Asema yrityksessä

Sauvosaarenkatu 25
94100 Kemi
016 – 259 539
Fax: 016 – 259 534
liisa.niiranen@kemi.fi

Yrityksen katuosoite
Yrityksen postinumero
Yrityksen puhelinnumero
Fax:
yrittäjän sähköpostiosoite
yrityksen nettisivujen osoite

PALVELUSETELI 2006



tässä esitteessä:

Palvelusetelin määritelmiä,
Palvelusetelin käyttöalueet vuonna 2006,
Palvelujen tuottajat,
Säännöllisen kotihoidon ja palvelusetelillä tuotetun palvelun
maksun laskeminen,
Lääkkeenjako palvelusetelillä

PALVELUSETELI -vaihtoehto kunnan järjestämälle

On kunnan myöntämä sitoumus maksaa yksityisen palveluntuottajan antamasta palvelusta ennalta määrätty kustannus.

Palvelusetelillä voi ostaa samaa palvelua, mitä kunta itsekin tuottaa: **säännöllistä kotihoitoa, osavuorokautista hoitoa ja lääkkeenjakoja sekä omaishoidon sijaishoitoa. Palveluseteliin on varattu määräraha, jonka puitteissa palvelua myönnetään.**

Kotihoidon avopalveluohjaajien (p. 259 536, 259 537 tai 259 538) tai omaishoidon avohuollon toiminnan ohjaajan (p. 259 515) kautta tapahtuu asiakkaaksi pääsy . Asiakkaaksi pääsyn / palvelusetelin myöntämisen kriteerinä on **kotihoidossa ja päiväkeskustoiminnassa 1.7 , omaishoidossa 2.50 Rava - pisteet.** Lisätietoja Rava - arvioinnista ohjaajilta.

Yhdessä asiakkaan / omaisen tai muun läheisen kanssa arvioidaan asiakkaan hoidon tarvetta ja palvelujen tarvetta. Hoito – ja palvelusuunnitelmassa määritellään saatavat palvelut, niiden sisällöt ja ajankäyttö.

Kunta päättää käytöstä; asiakkaan tulee kyetä käyttämään palveluja palvelusetelillä. Poikkeuksena edelliseen: päiväkeskustoimintaa voidaan myöntää myös niille henkilöille, joiden muisti on alentunut. Palvelun voi asiakas saada kunnalta tai valita palvelusetelillä ostettavaksi vain, mikäli hänelle se oikeus myönnetään.

Asiakkaalle lasketaan palvelun / hoidon **kustannukset** (palvelumaksut) **eri vaihtoehdoissa.** Kotihoidon asiakkaiden asiakasmaksun laskemisessa tulee olla tiedossa perheen bruttotulotiedot.

Kunta valitsee palveluseteliyrittäjät, joilla on oltava vähintään kodinhoitajan- / lähihoitajan tutkinto. Asiakas saa listan yrittäjistä, joilta palvelun voi ”setelillä” (=kunnan maksusitoumuksella) ostaa.

Sopimuksessa kaupungin ja palveluseteliyrittäjän kanssa on sovittu palvelun hinnasta ja palvelunlaadusta.

Viime kädessä asiakas valitsee palveluntuottajan.

Asiakkaan ei ole mahdollista saada verotuksen kotitalousvähennyistä palvelusetelillä tuotetuista palveluista.

Muista ostetuista lisäpalveluista / hoidosta tai teetetystä remontista / peruskorjauksesta (- vain työn osalta) voi hakea verotuksen kotitalousvähennyistä verotoimistosta. Verovähennysoikeuden saa, mikäli yritys / henkilö kuuluu ennakkoperintärekisteriin. Verotuksessa verovähennyksen osalta myös omavastuuosuus ___€ / vuosi, minkä jälkeen vähennys on mahdollista saada.

Kysy lisää verotoimistosta tai www.vero.fi

KEMISSÄ VUONNA 2006**PALVELUSETELIN KÄYTTÖALUEET JA PALVELUSETELIN HINNAT
OVAT SEURAAVAT:**

- **Säännöllinen kotihoito**, alle 20 t / kuukausi, palvelusetelin arvo on 5 -23 e / tunti. Säännöllisen kotihoidon palvelusetelin arvoa vähentävät asiakkaan / perheen bruttotulot, kotihoidon avopalveluohjaajat laskevat palvelusetelin arvon asiakkaalle (erillinen asiakasmaksulaki, jonka mukaan palvelusetelin arvo lasketaan).
- **Lääkkeenjako** 16 e / kerta, sisältää lääkkeenjaon lääkeannosteliinaan, asiakkaan kotona, hänen omista lääkkeistään sekä tarvittaessa lääkkeiden toimittamisen. Myönnetään mikäli apteekin koneellinen lääkkeenjako ei sovi tai palvelulle on muuta erityisperustelua (s.6, tämä esite).
- **Omaishoidon sijaishoito**, omaishoitoa tukevat palvelut: 23 e/ tunti, asiaksmaksu tulee palvelusetelin ja yrittäjän tuntihinnan erotuksesta. Asiakkaalle myönnetään hoito- ja palvelusuunnitelmaan suunniteltujen palvelujen osalta palvelusetelin / tuntia / kuukausi. Asiakas valitsee palveluyrityksen ja sopii palvelun tuottamisen ajankohdan ja mahdolliset muutokset palvelussa.
- **Osavuorokautinen hoito 10 e / vrk / toimintapäivä:** päiväkeskuksessa tai kotona, tarkoitettu omaishoidon yhdeksi tukimuodoksi sekä myös muille päiväkeskustoiminnan tarpeessa oleville. Asiaksmaksuksi jää palvelusetelillä päiväkeskus Wilhelmiinassa 12 e /toimintapäivä. Mikäli päiväkeskustoiminta on myönnetty omaishoidon vapaana, asiaksmaksu on 9 € / vrk / toimintapäivä.
- Omaishoidon vapaan tulee olla kestoltaan (24 t), mutta mikäli hoitaja haluaa vaihtaa vapaan osavuorokautiseen hoitoon, on se myös mahdollista. Vapaista sovitaan omaishoitajan ja kaupungin kanssa tehtävässä sopimuksessa. Tuki-palveluina palvelusetelillä myönnettävään osavuorokautiseen hoitoon / päiväkeskustoimintaan on oma hakemus. Hakemuksia Keskustan palvelutalolta.
- Päiväkeskustoimintaa palvelusetelillä myönnetään määrärahojen ja Rava-toimintakyky-indeksin perusteella seuraavasti:
Rava 1,70 – 1,99 = 4 päivää / kuukausi, Rava 2,0 - 2,49 = 8 päivää / kk,
Rava 2,50 – 3,0 = 12 päivää / kuukausi, Rava yli 3,0 - = 16 – 20 pv /kk

Palvelut on käytettävä kalenterikuukauden tai myönnetyn ajanjakson sisällä, - niitä ei voi siirtää seuraavalle kuukaudelle käytettäväksi, paitsi omaishoidon vapaana myönnettyä osavuorokautista hoitoa voi kerätä.

PÄIVÄKESKUSTOIMINTAA ** myös palvelusetelillä kaupungin päätöksellä

MERI - LAPIN YHTEISÖTALOUS ry. Sankarikatu 10, 94100 Kemi
tuottaa Päivätoimintaa: -

Wilhelmiina , Takajärventie 29 D, 94700 Kemi

Marja Penttilä, puhelin 045 - 638 16 12

projektipäällikkö, - järjestöllisen palvelutuotannon kehittämishanke

- **suoramyyntinä asiaksmaksu on 18 e / toimintapäivä**

- **palvelusetelillä asiaksmaksu on 12 e / toimintapäivä**

Sopimukset hoitopalvelujen tuottamisesta palvelusetelillä vuodelle 2006

- Asiakasmaksun laskeminen palvelusetelillä tuotetussa palvelussa: yrittäjän tunti tai kertahinta – palvelusetelin arvo = asiakasmaksu / kerta tai tunti

ELLINOORA – YKSITYINEN LÄHIPALVELU, www.ellinoora.com

Mäntylänkatu 33 D 21, 94100 Kemi

Merja Kinnunen, kosmetologi / lähihoitaja, asiakaspalvelupuhelin 040 - 823 18 07

Vanhusten, vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien palvelu, tuki ja ohjaus, siivous- ja asiointipalvelu. Myös kosmetologin palvelut suoramyytinä: esim. jalkahoito asiakkaan kotona. Palvelut arkisin, iltaisin ja viikonloppuisin.

Palvelusetelillä : hoito- ja hoivatyö 24 e / tunti

Muuta palvelua voi ostaa myös omin kustannuksin:

hoivapalvelu yksittäishinta on 25 e / tunti ja

kuukausisopimusasiakkailla 10 tuntia / kuukausi = 245 €,

20 tuntia /kuukausi = 480 €.

Jalkahoito muun palvelun yhteydessä 35 €

(- sisältää: kynsien leikkaus ja viilaus, kynsinauhojen hoito, kovettumien ja känsien poisto sekä jalkahieronta). Jalkahoito yksittäishoitona 45 € / kerta.

PIA VIITALA HOIVAPALVELUYRITTÄJÄ, toiminta-alue Kuivaniemi - Kemi

Viinamäentie 76, 95100 Kuivaniemi puhelin 045 – 631 26 98

Palvelusetelillä hoitopalvelua:

arkisin kello 7-18 23,50 e / tunti,

arki- iltaisin kello 18-22 25 e / tunti,

arkipyhinä ja viikonloppuisin 27 e / tunti,

Muuta palvelua voi ostaa myös omin kustannuksin:

hoitopalvelu suoramyytinä, kts. yllä olevat hinnat,

siivous 20,74 e / tunti.

Siivoushinta sisältää arvonlisäveron -> kotitalousvähennysmahdollisuus verotuksessa.

KEMIN YKSITYINEN KOTIPALVELU KULTARINKI riitta.simola@inet.fi

Sankarikatu 12, 94100 Kemi, Riitta-Liisa Simola, tilaukset p. 044 - 256 91 91

TERVEYSTIIMI Oy / PA- Tjänster / Kultarinki, www.pa-tjanster.com , virpi@pa-tjanster.com

Virpi Lehtonen tj. puh. 040 - 72 14164, 016 – 481 500

Kotipalvelu, henkilökohtainen avustajapalvelu, saattaja-apu, sijaishoito, siivous
Palvelut järjestetään arkisin, iltaisin, viikonloppuisin, asiakkaan tarpeen mukaan.

Palvelusetelillä kotipalvelu ja sijaishoito

arkisin kello 7-18: 25 e / tunti

iltaisin kello 18-23: 27 e / tunti

lauantaisin ja arkiyöaikana 30 e / tunti

arkipyhinä ja sunnuntaisin 35 e / tunti

Muuta palvelua voi ostaa omin kustannuksin:

siivous / ikkunoiden pesu, arkisin 22 e / tunti,

saattajapalvelu / asiointiapu , arkisin 22 e / tunti,

henkilökohtainen avustajapalvelu, kotipalvelu (hoiva- ja hoitotyö) ja omaishoidon

sijaishoito: arkisin 22 e /tunti, iltaisin 27 e / tunti, öisin 35 e / tunti,

lauantaisin 30 e/tunti ja sunnuntaisin 35 e / tunti.

***** Palvelusetelillä voi Kemissä saada vain henkilökohtaista hoitoa, päiväkeskustoimintaa ja lääkkeenjakoja *** muut palvelut omin kustannuksin. Palvelusetelin käyttö edellyttää tarpeen arviointia*****

SÄÄNNÖLLISEN HOIDON MAKSUTAULUKKO

Kaupungin itse tuottama palvelu / Palvelun määrä kuukaudessa (hps:n mukaan)

perheen koko /HENKILÖN TALOUS	tuloraja KOTONA ANNETTAVAN PALVELUN TULORAJAT	Alle 10 tuntia	11-20 tuntia	21-35 tuntia	36-50 tuntia	Yli 50 t
1	445 €	5 %	13 %	20 %	27 %	35 %
2	820 €	5 %	10 %	14 %	17 %	22 %
3	1285 €	5 %	10 %	12 %	15 %	18 %

TULOT: perheen bruttotulot (tuloina ei huomioida esim. asumistukea, tavall. rintamalisää, vammaistukea, lapsen hoitotukea katso: kotihoito –esite; tulot)

Kuukauden toteutuneet tunnit / tuntikehys poissaolon sattuessa:

Poissaolopäivien osalta lasketaan ns. keskimääräinen palvelumäärä / poissaolo-päivä. Näin saadaan todellinen tuntikehys, joka olisi toteutunut ilman poissaoloja.

Tästä tuntikehuksesta vähennetään sitten esim. sairaalapäivät. Poissaoloista ”säätäneitä” tunteja ei voi vaatia muulloin tehtäväksi. (vrt. hoito- ja palvelusuunnitelman tuntikehys / kuukausi)

MAKSUN LASKEMINEN KAUPUNGIN ITSE TUOTTAMASSA PALVELUSSA

ESIMERKKI 1 : HENKILÖMÄÄRÄ PERHEESSÄ 1

Perheen yhteenlasketut bruttotulot: _____ - 445 tuloraja (1 hlö) = _____

Tulo josta tuloraja vähennetty = _____ : 100 x _____ maksu % (TUNTIKEH.) = _____ **kk-maksu**

ESIMERKKI 2: HENKILÖMÄÄRÄ PERHEESSÄ 2

Perheen yhteenlasketut bruttotulot: _____ - 820 tuloraja (2 hlö) = _____

Tulo, josta tuloraja vähennetty: _____ : 100 x _____ maksu % (TUNTIKEH.) = _____ **kk-maksu**

MAKSUN LASKEMINEN PALVELUSETELILLÄ TUOTETUSSA SÄÄNNÖLLISESSÄ KOTIHOIDOSSA:

ESIMERKKI 1 : HENKILÖMÄÄRÄ PERHEESSÄ 1

Perheen yhteenlasketut bruttotulot: _____ - 445 /1hlö tuloraja = _____

Tulo josta tuloraja vähennetty = _____ : 100 x 35 (= 1hlö, suurin maksu %) = _____

maksimi - kk -maksu kunnan palvelusta, joka jaetaan 60 = _____ summa, joka vähentää (-) kaupungin palvelusetelin arvoa 23 e / tunti

= _____ asiakkaan palvelusetelin arvo.

Asiakkaan palvelusetelin arvo _____ vähennetään - _____ yrittäjän tuntihinta = asiakkaan tuntihinta _____ x käytetyt tunnit / kk _____ = **kuukausimaksu**

Lääkkeenjako palvelusetelillä kotihoidossa

Palvelusetelin arvo lääkkeenjaossa on 16 € / kerta
Yrittäjä perii asiakasmaksua 7 € / kerta ja laskuttaa kuntaa myönnettyjen (ja toteutuneiden palvelujen mukaan) .

Kotihoidon avopalveluohjaaja myöntää palvelusetelin lääkkeenjakoon tarveharkinnan perusteella, mikäli

- Asiakas / omainen ei itse kykene huolehtimaan lääkkeenjaosta:

JA / TAI

- Apteekin kautta järjestettävä lääkkeenjako ei onnistu. Esteenä voi olla puolitettavat lääkkeet, verenohennus-lääkkeet jos annostus vaihtelee sekä lääkkeet, jotka eivät ole koneellisen lääkejakelun listalla / valikoimissa.

LÄÄKKEENJAKO PALVELUSETELILLÄ SISÄLTÖ:

Myönnetään tarveharkinnan ja määrärahojen perusteella:

Pääasiassa myönnetään 1 x viikko (1 - 4 x kuukausi). Mikäli asiakkaalle tulee äkillisiä lääkemuutoksia, ylimääräisistä lääkkeenjaosta on aina sovittava erikseen kunnan avopalveluohjaajan kanssa.

Kerta sisältää lääkkeenjaon yhteen asiakkaan omaan lääkannostelijaan / dosettiin, **ja siihen liittyvät muut tarpeelliset toimenpiteet**; reseptien tarkistus ja tarvittaessa uusiminen apteekissa tai terveyskeskuksessa sekä lääkkeiden haku apteekista.

Muuta

- ◆ Lääkkeet säilytetään pääasiassa asiakkaan luona.
- ◆ Lääkkeenjako tapahtuu asiakkaan luona.
- ◆ Asiakas luovuttaa työntekijälle tarpeelliset tiedot terveydentilastaan ja lääkkeistään.
- ◆ Asiakkaalla voi olla esim. kunnallista kotipalvelua ja setelillä myönnettyä lääkkeenjako palvelua

HAKEMUS PALVELUSETELILLÄ OSAVUOROKAUTISEEN HOITOON / PÄIVÄKESKUSTOIMINTAAN

s. 1 / 2

Kemin Kaupunki / Vanhus- ja vammaispalvelut / Kotihoidon palveluseteli

Hakijan tiedot

Nimi	Henkilötunnus	Puhelin
Osoite	Postitoimipaikka	
Omaistiedot + puhelin		
Hakemuksen + Rava- arvioinnin täyttäneet (s.2) / täytössä avustanut +puhelinno		

HAKEMUS PALVELUSETELISTÄ OSAVUOROKAUTISEEN HOITOON / PÄIVÄKESKUSTOIMINTAAN

	Hakemus päiväkeskustoimintaan
	Hakemus osavuorokautiseen hoitoon: minne
	Olen omaishoidettava: - = X, mikäli asiakkaalla on kaupungin kanssa tehty sopimus omaishoidontuesta.
Haettava määrä: yht. päivää / kuukausi	
Perustelut	
Päiväys	Allekirjoitus

tiedote

Kemin kaupunki / Vanhus- ja vammaispalvelut / Tukipalvelut tiedottaa

Hakemuksesta ja määrärahojen puitteissa on mahdollisuus saada palveluseteli osavuorokautiseen hoitoon / päiväkeskustoimintaan: Rava arvioinnin perusteella palvelusetelin määrät ovat seuraavat:
 Rava 1,70 – 1,99 = 4 päivää / kuukausi, Rava 2,0 – 2,49 = 8 päivää / kk,
 Rava 2,50 – 3,0 = 12 päivää / kuukausi, Rava yli 3,0 = 16 – 20 pv / kuukausi. RAVA - ARVIOINTILOMAKE on liitteenä. Rava -arvioinnin lisäksi arvioidaan/huomioidaan myös henkilön kokonaistilanne ja palvelujen käyttö. Palvelusetelin arvo on 10 e / vrk / toimintapäivä.
 Palvelusetelillä ei osallistuta matkakustannuksiin. Em. palveluun tullaan omin kyydein tai käyttämällä palveluliikennettä. Palveluliikenteeseen käyvät maksuvälineenä myös matkahuollon kortit.
 Myönteisen päätöksen saatuaan asiakas sopii palveluyrittäjän kanssa palvelun järjestämisen. Palvelusetelillä myönnettyt palvelut on käytettävä kalenterikuukauden aikana, - niitä ei voi kerätä myöhemmin pidettäväksi. Asiakas voi käyttää palvelua myös omin kustannuksin palvelusetelin lisäksi.
KOTIHOITO p.259 538 Pohjoinen, p. 259 537 Keskusta, p. 259 537 Syväkangas

RAVA- ARVIOINTILOMAKE, NIMI: _____ s. _____

© Suomen Kuntaliitto

ARVIOINNIN TEKIJÄ: _____

pm. _____

arvioitu kotikäynnillä: _____

1. Näkö	1	Normaali (silmälasien kanssa tai ilman), ei haittaa päivittäisiä toimia	
	2	Heikko , myös apuvälineitä käyttäen, tarvitsee opastusta oudossa ympäristössä	
	3	Sokea	
2. Kuulo	1	Normaali , kuulee normaalin puheen ilman apuvälineitä	
	2	Alentunut , apuväline käytössä tai kuulee vain korotetun, selkeän puheen	
	3	Kuuro	
3. Puhe	1	Normaali , tuottaa selvää, ymmärrettävää puhetta	
	2	Epäselvä , puuromainen, sammaltava, takelteleva, osia sanoista puuttuu	
	3	Afasia , sanojen merkitys väärä, ei löydä oikeita sanoja, puhekyvytön	
4. Liikkuminen	1	Normaali , kävelee omatoimisesti ilman apuvälineitä (kävelykeppi sallitaan)	
	2	Epävarma , horjahtelua, tarvitsee tukea esim. kolmipistekeppi	
	3	Telinekävelijä , tarvitsee liikkumiseen kävelytelineen tai kaksi tukikeppiä	
	4	Itsenäinen pyörätuolilla , omatoiminen pyörätuolilla, siirtyy omatoimisesti	
	5	Talutettava , ei löydä kohteita, ei pysty turvallisesti liikkumaan apuvälinein	
	6	Kaatuileva , apuvälineistä huolimatta kaatuilua toistuvasti	
	7	Nostettava pyörätuoliin , nostettava pyörätuoliin 1 -2 henkilön avustamana	
	8	Vuodepotilas , potilas hoidetaan vuoteeseen	
5. Virtsa	1	Normaali , tunnistaa virtsaamistarpeen, ei kastele	
	2	Kasteleva , ei tunnista virtsaamisen tarvetta tai ei pysty pidättämään virtsaa	
	3	Katetri , virtsaa katetrin kautta	
6. Uloste	1	Normaali , tunnistaa tarpeen, ulostaminen WC:ssä/WC-tuolissa, ei tuhuri	
	2	Alle , ei hallitse suoltaan, ei tiedosta tarvetta, uloste alle/vaippaan	
	3	Tuhriva , puutetta pidätyskyvyssä, sotkee ulosteen kanssa paikkoja	
	4	Toimitettava , suoli toimii harvoin ilman lääkkeitä tai peräruiskeita	
7. Syöminen	1	Itse , tiedostaa nälkensä, ottaa lautaselle, pilkkoo ja syö ruoan ilman apua	
	2	Autettava , tarvitsee ohjausta, ruoka asetettava ja pilkottava lautaselle	
	3	Letkuruokinta , syöminen ja nieleminen ei onnistu, nenämahaletkuruokinta	
	4	Syötettävä , Täysin autettava ruokailussa, saattaa tiedostaa nälän	
8. Lääke	1	Itse , ei tarvitse valvontaa, annostelee ja ottaa itse lääkkeensä	
	2	Autettava , lääkkeet jaetaan dosettiin/annosmukiin, joista potilas ottaa itse	
	3	Valvottava , lääkkeet jaetaan ja varmistetaan, että potilas ottaa ja nielee ne	
9. Pukeutuminen	1	Itse , tiedostaa pukeutumistarpeen, omatoimisesti pukeutuu asianmukaisesti	
	2	Autettava , osin tai täysin autettava pukeutumisessa	
10. Peseytyminen	1	Itse , tiedostaa peseytymistarpeen, omatoiminen pesuissa (apua esim. selkä)	
	2	Autettava , täysin tai osittain autettava pesuissa (mm. jalkojen pesussa apua)	
11. Muisti	1	Normaali , aikaan ja paikkaan orientoitunut, muistaa menneet ja nykyiset	
	2	Alentunut , muistaa vanhat asiat paremmin kuin nykyiset, tietää, missä ollaan	
	3	Muistamaton , ei orientoitunut aikaan/paikkaan, ihmisten tunteminen vaikeaa	
12. Psykye/ käytös	1	Normaali , asiallinen, tasapainoinen, kommunikoi muiden kanssa	
	2	Masentunut , allapäin, haluton kaikkeen, eristäytyy, haluaa kuolla, itkee usein	
	3	Aggressiivinen , lyö, kiroilee, vastustaa hoitotoimenpiteitä yms.	
	4	Sekava , ei tiedä aikaa, paikkaa, harhainen, epäasiallinen käytös/puhe	
	5	Häiritsevä , äänekäs, häiritsee ympäristöään, herättää negatiivisia tunteita	
	6	Harhaileva , eksyy norm. ympäristössään, kuljeskelee jatkuvasti, karkailua	
	7	Kontaktikyvytön , henkilöön ei saa järkevää kontaktia, syvä dementia/tajuton	

PALVELUSETELI OSAVUOROKAUTISEN HOITOON

HAKEMUKSEN SISÄLTÖ

Asiakas	nimi	syntymäaika
Hakija, mikäli eri kuin asiakas		
Hakemus: määrä, perustelut		

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Päätös		
Peruste / Rava		
pm. §		
Päätöksentekijä allekirjoitus + yhteystiedot	Avopalveluohjaaja	puhelinaika arkisin kello 8 – 11 puhelin 016 – 259 53 __
Muuta	Asiakasmaksuna yritys/ palveluntuottaja perii päivätoiminnasta palvelusetelillä 12 e / toimintapäivä, mikäli palvelu myönnetty omaishoidon vapaana, maksu on 9 e / toimintapäivä. Kuljetus ei sisälly hintaan.	
LIITE	Palvelusetelin käytön seurantalomake, jonka palvelun käyttäjä tai hänen edustajansa kuittaa käytettyjen palvelupäivien osalta ja palvelun tuottaja toimittaa vanhus- ja vammaispalveluihin laskun liitteenä kuukausittain.	
Valitusoikeus	Tukipalveluista ei ole valitusoikeutta. Tukipalvelut myönnetään määrärahojen puitteissa ja Rava-arvioinnin mukaisin määrin.	
Tiedoksianto	Asiakas Asiakas toimittaa päätöksen tiedoksiannon palvelun tuottajalle kuukausittain ennen palvelun alkamista.	



KEMIN KAUPUNKI
Vanhus- ja vammaispalvelut
Sauvosaarenkatu 25
94100 Kemi

2006
PÄÄTÖS

liite 6 s. 1 / 2

PALVELUSETELI SÄÄNNÖLLISEEN KOTIHOITOOON

HAKEMUKSEN SISÄLTÖ

Asiakas	nimi	syntymäaika
Hakija, mikäli eri kuin asiakas		
Hakemus: määrä	Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan:	

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Päätös	Myönnetään säännöllistä kotihoitoa pesuapuun palvelusetelillä 1 tunti / viikko. Päätös ajalle 22.5.2006 – 31.12.2006 Ajalle 22.5-31.5.2006: 2 tuntia. Palvelusetelin arvo on 23, jota asiakkaan bruttotulot _____ vähentävät: asiakkaan palvelusetelin arvo on _____. <u>Asiakasmaksuna yrittäjä perii:</u> palvelusetelin arvo – yrittäjän tuntihinnan erotuksen.	
Peruste / Rava	Kotihoidon asiakkaaksi pääsyn 1.7 Rava-arvo täyttyy.	
pm. §	11.5.2006 §	
Päätöksentekijä allekirjoitus + yhteystiedot	Avopalveluohjaaja xxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	Puhelinaika arkisin kello 8 – 11 puhelin 016 – 259 53 __
Muuta	Asiakas on valinnut palvelun tuottajaksi _____, jonka tuntihinta arkisin päivällä on _____ e. Asiakasmaksun laskeminen: yr. tuntihinta: _____ e – as.psetelin arvo _____ = x,xx e / tunti, jonka palveluyrittäjä laskuttaa asiakkaalta toteutuneen palvelun mukaan.	
LIITE	Palvelusetelin käytön seurantalomake, jonka palvelun käyttäjä tai hänen edustajansa kuittaa käytettyjen palvelupäivien / tuntien osalta ja palvelun tuottaja toimittaa vanhus- ja vammaispalveluihin laskun liitteenä kuukausittain.	
Valitusoikeus	Sosiaali- ja terveyslautakunta / jaosto Keskuspuistokatu 28, 94100 Kemi	
Tiedoksianto	Asiakas: Asiakas toimittaa päätöksen tiedoksiannon valitsemalleen palvelun tuottajalle kuukausittain ennen palvelun alkamista.	



PALVELUSETELIN KÄYTÖN SEURANTALOMAKE

Asiakas	nimi	
	syntymäaika	puhelin
Asiakas täyttää: Asiakkaan yhteyshenkilö	nimi	puhelin
Myönnetty palvelu: päivää / kuukausi Voimassaolo	SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO PALVELUSETELILLÄ: Tuntia _____ / viikko tai _____ t / kuukausi Ajalle _____.____. - _____.____.2006.	
Palvelusetelin arvo	_____ e / tunti, jonka kaupunki maksaa toteutuneesta palvelusta, yritys laskuttaa kaupunkia kuukausittain jälkikäteen. Asiakkaan palvelusetelin arvo vähennetään yrittäjän tuntihinnasta, erotus on asiakasmaksu.	
Palvelun tuottaja	Asiakas on valinnut palvelun tuottajaksi _____, jonka tuntihinta on arkisin päivällä _____ e / tunti. Tämän mukaan asiakasmaksu on laskettu.	
Asiakasmaksu / tunti	_____ e / tunti, jonka yritys laskuttaa asiakkaalta kuukausittain käytettyjen tuntien mukaan.	
Päätöksentekijä	pm. _____ § _____	puhelinaika arkisin kello 8-11
Avopalveluohjaaja	Nimi	puhelin 016 – 259 53 _____
Yhteystiedot	Kemin kaupunki / Vanhus- ja vammaispalvelut / Kotihoito Sauvosaarenkatu 25, 94100 Kemi (puh. 259 111 Keskus)	
Toimintaohje Tämän tiedoksiannon / palvelupäiväilmoituksen <u>asiakas toimittaa valitsemalleen palvelun tuottajalle kuukausittain.</u> Asiakas tai hänen edustajansa <u>kuittaa käytetyt palvelupäivät</u> palvelun toteutuksen jälkeen, kukin päivä omalle riville merkittynä. Palvelun tuottaja toimittaa tämän ilmoituksen <u>täytettynä laskun liitteenä</u> kerran kuukaudessa, kuluneen kuukauden jälkeisen kuukauden 10 päivään mennessä. <u>Myönnettyt palvelut on käytettävä kalenterikuukauden aikana</u> , niitä ei voi siirtää muulloin tehtäväksi, poikkeus omaishoidon vapaana myönnetty päiväkeskustoiminta. Mikäli asiakkaan tarve päättyy, siitä on ilmoitettava mahdollisimman pian päätöksen tekijälle.		

PALVELUT (tarvittaessa erillinen liite, mikäli tunteja myönnetty enemmän)

vuosi	KUUKAUSI:	Tunnit : /kalenteri	_____ t / vko
2006		viikko	
pm	asiakkaan tai omaisen kuittaus	pm	asiakkaan tai omaisen kuittaus

ASIAKASMAKSUN VERTAILU; KAUPUNGIN ITSE TUOTTAMA PALVELU JA PALVELUSETELIN AVULLA TUOTETTU PALVELU

Lähde: Vanhustyön laadun kehittäminen ja palvelujärjestelmän monipuolistaminen – hanke ajalla 1.4.2004 – 28.2.2006, J. Majamäki, **Väliraportti 2 / 2005**.

Yrittäjän tuntihinta vuonna 2005 oli arkisin päivällä on 25 € / tunti. Yrittäjän tuntihinnan muutos; esim. iltaisin, viikonloppuisin, vaikuttaa asiakkaan tuntihintaan ja kuukausimaksuun.

Todellinen asiakasmaksu lasketaan jokaiselle tuntihinnalle (eri vuorokaudenaika /-viikonpäivä) aina erikseen. Yrittäjä laskuttaa asiakasta kuukausittain, käytettyjen (ja myönnettyjen) todellisten tuntien mukaan.

Palvelusetelin / asiakasmaksun laskeminen vaatii erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta, koska maksun laskemiseen vaikuttavat monet tekijät: asiakkaan oikeat bruttotulot, suunniteltu palvelumäärä kuukaudessa, ajankäytön suunnittelu aamu-, ilta- ja viikonloppuaikoihin, palvelusetelin arvo – yrittäjän tuntihinta eri aikoina / kaupungin kuukausimaksutaulukon mukaan perittävä maksu %. Mikäli palvelusetelin kustannuksia asiakkaalle halutaan verrata, on palvelut laskettava jokaiselle palveluajalle erikseen (arkipäivä, ilta, lauantai, sunnuntai), jonka jälkeen vasta saadaan kuukausimaksu laskettua.

Asiakasmaksujen laskeminen eri tuottamismallissa

<p>Kemin kaupungin säännöllinen kotihoito: perheen koko 1 henkilöä, bruttotulot 800 e, avuntarve 8 tuntia / kuukausi, tuntikehys alle 10 t/ kuukausi, maksu 5 %: laskelma kaupungin tuottaman kotihoidon asiakasmaksusta: bruttotulot 800 – tuloraja 445 = 355 e jaetaan 100:lla ja kerrotaan 5 :llä = 17,75 = kuukausimaksu kaupungin palvelusta</p>
<p>Kemin kaupungin palvelusetelin arvo 23 e / tunti, jota asiakkaan tulot vähentävät; Palvelusetelin arvon laskeminen: 1 henkilön talous, bruttotulot 800 e / kk laskelma palvelusetelin arvosta asiakkaalle: bruttotulot 800 – tuloraja 445 = 335 e jaetaan 100:lla ja kerrotaan 35 :llä (maksimimaksun %:lla) = 124,25 joka jaetaan 60:llä = 2,07 e . Kaupungin palvelusetelin arvosta 23 e / tunti – vähennetään 2,07 = 20,93 = palvelusetelin arvo asiakkaalle.</p>
<p>Palvelusetelillä tuotetun palvelun hinta asiakkaalle: yrittäjän arkituntihinta 25 e – 20,93 (asiakkaan palvelusetelin arvo) = 4,07 e / tuntimaksu asiakkaalle kuukauden tunnit esim. 8 tuntia x 4,07 e = 32,56 € / kuukausi yhteensä, palvelusetelillä tuotettuna palveluna.</p>

Taulukko 2. Vertailu säännöllisen kotihoidon maksuista palvelusetelimallassa eri tulo ja tuntimäärillä / x henkilön talous, palvelu arkisin päivällä. Kaupungin palvelusetelin arvo on 23 e / tunti, -as. tulot vähentää setelin arvoa, yrittäjän arkipv. tunti on esimerkiksi 25e /t. Harmaissa pystypalkeissa on tummennettu asiakkaan kannalta edullisimmat asiakasmaksut eri tuntimäärissä.

as. bruttotulo	avun- tarve / t / kk	kaupungin maksutaulukko ja asiakasmaksu € sekä kuukausimaksu palvelusta			Asiakasmaksu palvelusetelillä tuotettuna: as. tulojen vähennys - kaup. palveluseteli 23 = asiakkaan palvelusetelin arvo, joka vähennetään yrittäjän arkitunti-hinnasta 25e/t: = asiakasmaksu e / t	Asiakasmaksu palvelusetelillä -palvelu arkisin päivällä yhteensä € / kk	Kaupungin palvelun kuukausi hinnalla asiakas saa _X_ tuntia palvelusetelillä tuotettua palvelua	Palvelusetelillä tuotetusta palvelusta kaupungin maksuosuus yrittäjälle (as arvo - kaup.set. 23 e = x) € / a' tunti
		tuntikehys/ maksu %	yhteensä € / kuukausi					
yhden henkilön talous, tuloraja 445								
800,00	4	alle 10 t / kk	5 %	17,75	124,25 : 60= 2.07 - 23 = 20,92 - 25 = 4,07 € / tunti	16,28 e	4,35 t	20,93 e x tunnit / kk
	15	11- 20 t / kk	13 %	46,15		61,05 e	11,27 t	
	22	21- 35 t / kk	20%	71,00		89,54 e	17,40 t	
	37	36- 50 t / kk	27%	95,85		150,59 e	23,49 t	
	48	36- 50 t / kk	27%	95,85		195,36 e	23,49 t	
	52	yli 50 t / kk	35%	124,25	211,64 e	30,39 t		
900,00	4	alle 10 t / kk	5 %	22,75	159,25 : 60= 2.65 - 23 = 20,34 - 25 = 4,66 € / tunti	18,64 e	4,88 t	20,35 e x tunnit / kk
	15	11- 20 t / kk	13 %	59,15		69,90 e	12,69 t	
	22	21- 35 t / kk	20%	91,00		101,52 e	19,52 t	
	37	36- 50 t / kk	27%	122,85		172,42 e	26,36 t	
	48	36- 50 t / kk	27%	122,85		223,68 e	26,36 t	
	52	yli 50 t / kk	35%	159,25	242,32 e	34,17 t		
1100,00	4	alle 10t / kk	5 %	32,75	229,25 : 60= 3.82 - 23 = 19,18 - 25 = 5,82 € / tunti	23,28 e	5,62 t	19,18 e x tunnit / kk
	15	11-20 t / kk	13 %	85,15		87,30 e	14,63 t	
	22	21-35 t / kk	20%	131,00		128,04 e	22,50 t	
	37	36- 50 t / kk	27%	176,85		215,34 e	30,38 t	
	48	36- 50 t / kk	27%	176,85		279,36 e	30,38 t	
	52	yli 50 t / kk	35%	229,25	302,64 e	39,39 t		
1200,00 -445= 755/100= 7,55	4	alle 10t / kk	5 %	37,75	264,25 : 60= 4,40 - 23 = 18,60 - 25 = 6,40 € / tunti	25,60 e	5,89 t	18,60 e x tunnit / kk
	15	11-20 t / kk	13 %	98,15		96,00 e	15,33 t	
	22	21-35 t / kk	20%	151,00		140,80 e	23,59 t	
	37	36- 50 t / kk	27%	203,85		236,80 e	31,85 t	
	48	36- 50 t / kk	27%	203,85		307,20 e	31,85 t	
	52	yli 50 t / kk	35%	264,25	333,80 e	41,28 t		
1350,00 (9,05x%)	4	alle 10t / kk	5 %	45,25	316,75 : 60= 5,27 - 23 = 17,72 - 25 = 7,28 € / tunti	29,12 e	6,21 t	17,72 e x tunnit / kk
	15	11-20 t / kk	13 %	117,65		109,20 e	16,16 t	
	22	21-35 t / kk	20%	181,00		160,16 e	24,86 t	
	37	36- 50 t / kk	27%	244,35		269,36 e	33,56 t	
	48	36- 50 t / kk	27%	244,35		349,44 e	33,56 t	
	52	yli 50 t / kk	35%	316,75	378,56 e	43,50 t		
2 henkilön talous, tuloraja 820 e								
2300,00	4	alle 10t / kk	5 %	74,00	325,60 : 60= 5,42 - 23 = 17,57 - 25 = 7,43 € / tunti	29,72e	9,95 t	17,58 e x tunnit / kk
	15	11-20 t / kk	10 %	148,00		111,45e	19,91 t	
	22	21-35 t / kk	14 %	207,20		163,46e	27,88 t	
	37	36- 50 t / kk	17 %	251,60		274,91e	33,86 t	
	48	36- 50 t / kk	17 %	251,60		356,64e	33,86 t	
	52	yli 50 t / kk	22 %	325,60	386,36e	43,74 t		

Toiminnan kuvaus / arviointi vanhus- ja vammaispalvelujen johtoryhmätasolla .

- Pohjatyo – ja esivalmisteluvastuuta on jaettu johtoryhmässä sisältöalueittain jokaiselle johtoryhmäläiselle.

-Efqm- erinomainen vanhustyö – mallin sisällöt ovat: johtajuus, toiminta-periaatteet ja strategia, henkilöstö, kumppanuudet, resurssit, prosessit, asiakastulokset, henkilöstötulokset, suorituskykytulokset ja yhteiskunnalliset tulokset.

-Kysymykset ovat arviointialueittain: A-B-C-D-E kysymykset on mallissa ”aukaistu” vielä alakysymyksiksi, joita eri tasoilla (johtoryhmä, henkilöstö) käydään keskustellen läpi

-esivalmistelun pohjalta ja kirjataan nykytila, esimerkkinä alla:

-Toiminnan kuvaus on pohja laatutyöskentelylle; esim. johtajuus: valitaan keskeisimmät toiminnot, joiden toteutumista seurataan vuosittain koko organisaation tasolla. Toiminnan kuvaus on pohjana myös kehittämiskohteiden valinnalle.

Vanhus- ja vammaispalvelut/ tulosalue Arvioitu 27.9.2005

Erinomainen vanhustyö - mallin kysymykset, Liisan arvio pohjana + Johtoryhmän arvio

1. Johtajuus

A. Miten johtajat huolehtivat toiminta-ajatuksen, arvojen ja vision luomisesta ja kehittämisestä?

- **Miten toiminta-ajatus ja visio luodaan?** Vanhus- ja vammaispalvelujen toiminta-ajatus ja visio luodaan yhdessä johtoryhmässä ja päivitetään talousarvio-laadinnan ja taloussuunnitelman laatimisen yhteydessä. Pohjana on edellinen toiminta- ajatus ja visio. [Linkki](#)
- **Miten organisaation arvot saadaan näkyviksi?** Arvot ohjaavat kaikkea toimintaa

Kemin kaupungin vanhus- ja vammaispalveluja ohjaavat arvot periaatteet ja niiden merkitys toiminnassa:

- Tasavertaisuus
- Turvallisuus
- Luotettavuus
- Luovuus
- Suvaitsevaisuus
- Kestävä kehitys
- Asiakslähtöisyys
- Itsemääräämisoikeus

- Tasavertaisuus

Asiakkaiden tarve määrittelee annettavan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun. Kaikki asiakkaat ovat palvelutilanteissa samanarvoisia. Työntekijöitä ja työtovereita kohdellaan yhteisesti sovittujen pelisääntöjen mukaan tasapuolisesti.

- Turvallisuus

Kuntalaiset voivat luottaa sosiaali- ja terveystalvelujen antamaan perusturvaan. Kiireellisissä tilanteissa asiakas saa tarvitsemansa palvelun. Henkilöstö osaa toimia poikkeus-tilanteissa. Työympäristön turvallisuudesta pidetään huolta.

- Luotettavuus

Palvelu- ja yhteistyötilanteissa annetut lupaukset pidetään. Henkilöstön ammattitaitoa pidetään yllä jatkuvalla koulutuksella. Palvelujen laatua kehitetään jatkuvasti ja käytetään näyttöön perustuvia työmenetelmiä.

- Luovuus

Sosiaali- ja terveyspalveluissa tuetaan uusia ratkaisuja etsivää työtettä ja hyödynnetään koko henkilöstön osaamista. Uutta teknologiaa otetaan käyttöön käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa arvioiden se tuoma hyöty.

- Suvaitsevaisuus

Asiakkaihin, henkilöstöön ja yhteistyökumppaneihin suhtaudutaan kunnioittavasti ja erilaisuutta arvostetaan voimavarana.

- Kestävä kehitys

Sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan kokonaistaloudellisesti ottaen huomioon niiden vaikutukset ympäristöön ja yhteiskuntaan. Terveystyön edistämiseen ja sosiaaliseen huolenpitoon panostamalla tuetaan jatkuvuutta kuntalaisten hyvinvoinnissa.

- Asiakslähtöisyys ja itsemääräämisoikeus

Palveluja kehitetään väestön ja asiakkaiden tarpeista lähtien. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin. Asiakkailta kerätään palautetta ja se otetaan huomioon palveluja kehitettäessä.

- **Miten johtaja omalla toiminnallaan ja esimerkillään viestii toiminta-ajatusta, arvoja ja vision merkitystä?** Johtaja huolehtii siitä, että toimintasuunnitelmat ovat toiminta-ajatusten, arvojen ja vision mukaisia. Johtaja sitoutuu em. asioihin.
- **Miten toiminta-ajatuksen, arvojen ja vision toteutumisesta toimintasuunnitelmassa huolehditaan?** Toimintasuunnitelmien tulee olla toiminta-ajatusten, arvojen ja visioiden mukaisia.
- **Miten toiminta-ajatuksen, arvojen ja vision toteutumisesta yhtenäisenä koko organisaatiossa huolehditaan?** Ensinnäkin on laadittu koko kaupungin toiminta-ajatus, arvot ja visio valtuustoseminaareissa. Sosiaali- ja terveystoimen vastaavat on laadittu yhteisissä koulutuksissa ja sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmässä pohjautuen kaupungin yhteisiin. Vanhus- ja vammaispalveluiden tulosalueen toiminta-ajatus, arvot ja visio on yhteen sovitettu koko sosiaali- ja terveystoimen yhteisiin ja edelleen tulosyksiköiden em. Täytyy sovittaa vanhus- ja vammaispalvelujen yhteisiin.
- **Miten organisaation toiminnan suunnittelussa on otettu huomioon kunnan politiikka?** (Päätökset, linjaukset, suositukset) Kunnan politiikka ohjaa toiminnan suunnittelua, raamiohjaus.
- **Miten organisaation toiminnan suunnittelussa on otettu huomioon vanhuksia ja vammaisia koskevat lait, asetukset ja suositukset?** Vanhuksia ja vammaisia koskevat lait, asetukset ja suositukset ovat tiedossa ja palvelutoiminnan lähtökohtana. [Linkki: lait ,asetukset ja suositukset.](#)
- **Miten vanhustyön laatusuosituksot otetaan huomioon ja miten niitä noudatetaan?** Laatusuosituksot ovat tiedossa ja ohjaavat toimintaa. Mm. henkilöstötavoitteiden osalta mitoituksista on valtuuston päätös. Laatusuosituksia noudatetaan myönnettyjen resurssien puitteissa. [Linkki laatusuosituksiin.](#)

B. Miten johtajat osallistuvat organisaation rakenteiden ja johtamisjärjestelmän toteuttamiseen ja kehittämiseen?

- **Miten organisaation johtaminen on järjestetty?** Sosiaali- ja terveyslautakunta vastaa koko sosiaali- ja terveystoimesta. Sosiaali- ja terveystoimi on jaettu tulosalueisiin. Vanhus- ja vammaispalveluiden tulosalueesta vastaa vanhus- ja vammaispalvelujohtaja. Tulosalueella toimii johtoryhmä. Avopalvelunohjaajat vastaavat kotipalvelusta alueittain. Osastonhoitajat ja avohuollon toiminnanohjaaja vastaavat asumisyksiköistä ja kehitysvammahuollon johtaja kehitysvammahuollosta.
- [Linkki: organisaatiokaavio ja delegointitaulukko, johtosääntö.](#)

- **Miten organisaation johtamisjärjestelmä tukee valittuja tavoitteita?** Jokainen lähiesimies vastaa yksikkönsä toiminnasta ja viime kädessä vanhus- ja vammais-palvelujohtaja vastaa koko tulosalueen toiminnasta.
- **Miten organisaation rakenteet tukevat tavoitteita?** Organisaatorakenne tukee tavoitteita. Jaottelu kotihoito, asumispalvelut, tukipalvelut, ostopalvelut, vammaispalvelut, kehitysvamma palvelut on toimiva palvelukokonaisuus.
- **Miten organisaation rakenteet tukevat päätöksentekoa?** Organisaation rakenne on päätöksentekoa tukeva. [Linkki organisaatiokaavioon.](#)
- **Miten jatkuva ja säännöllinen arviointi ja tulosten mittaaminen toteutetaan?** [Toimintakertomus, asiakaskyselyt, henkilöstökyselyt, kehittämiskeskustelut](#), kuukausittainen suoritteiden seuranta.
- **Miten mittareita luodaan ja kehitetään?** Mittarit sovitaan yhteisesti johtoryhmässä. Käytetään hyväksi valtakunnallisia mittareita.
- **Miten mitatut tulokset vaikuttavat päätöksentekoon?** Päätöksenteossa otetaan huomioon mitatut tulokset, vaikuttavat suunnitteluun ja kehittämiseen, esim. tuloskortissa mittarina. [Linkki tuloskortti.](#)
- **Miten johtaja edistää laatuajattelun toteutumista organisaatiossa ja henkilöstön osallistumista sekä sitoutumista siihen?** Johtaja osallistuu laatuajattelun luomiseen ja kannustaa laadun kehittämiseen.
- **Miten toimintaperiaatteita sovelletaan käytäntöön, pidetään ajan tasalla ja uudistetaan?** Toimintaperiaatteita arvioidaan johtoryhmässä väh. 2 x vuosi. Toimintaympäristön muutosten seuraaminen säännöllisesti.
- **Miten tiedonhallinta (mm. tietojärjestelmät) ja viestintä (sisäinen ja ulkoinen) on järjestetty?** Tietojärjestelmät ovat vanhanaikaiset, mutta niitä ollaan uusimassa. Tietosyky toimii koko sosiaali- ja terveystoimen tiedotuskanavana. Johtoryhmän muistiot koko henkilöstölle. Kuntalaistilaisuudet.
- [Linkki: esitteet, toimintaohjeet.](#)

C: Miten johtajat tukevat, motivoivat, kannustavat ja palkitsevat henkilöstöä sekä antavat heille palautetta?

- **Miten johtaja toimii esimerkkinä organisaatiolleen?** Johtaja tukee, motivoi ja kannustaa ja käy kehityskeskustelut henkilöstön kanssa.
- **Miten vastuuta ja valtaa siirretään, miten henkilöstöä valtuuteen omatoimisuuteen ja oma-aloitteeseen toimintaan ja päätöksentekoon?** Delegointisäännöksiä ollaan uudistamassa. Vastuualueitten määrittely. [Linkki delegointiin.](#)
- **Miten annetaan henkilökohtaista palautetta?** Kehittämiskeskustelut 1 x vuosi. Suora palaute.
- **Miten täydennyskoulutus toteutetaan siten, että tehdyt valinnat tukevat toiminnan tavoitteita?** Täydennyskoulutus järjestetään painopistealueilta. Laaditaan yksiköihin koulutussuunnitelmat. Sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutusvelvoite. [Linkki ohjeisiin ja kaupungin omiin ohjeisiin.](#)
- **Miten johtaja on henkilöstön tavoitettavissa?** Puhelinajat, aikataulu henkilöstön tiedossa, sähköposti, soittopyynnöt, puheposti ja niissä riittävä info.
- **Miten henkilöstön yhteenkuuluvuuden tunnetta kasvatetaan?** Yhteiset tilaisuudet, kehittämissiltapäivät, yhteiset palaverit.

EFQM- ERINOMAINEN VANHUSTYÖ (Edufin oy)

PIKA- ARVIOINNIN TAVOITTEET

- Saada kehittämiskohteet / parantamisalueet ja vahvuudet selville
- Kehittää organisaation toimintaa
- Käynnistää ja edistää organisaation sisästä keskustelua mm. vahvuuksista, parantamisalueista ja toiminnan tasosta
- Arvioida, ovatko prosessit siten toteutettuja, että niillä on yhteys toiminta-ajatukseen, tavoitteisiin ja arvoihin
- Tukea ja vahvistaa jatkuvaa laatutyötä
- Tukea esimiestyötä ja johtamista

ERINOMAINEN – ASTEIKKO

	Määritelmä	Menettely, Toimintatapa	Soveltaminen
5	Erinomainen	Täysin selkeä, tarkasti suunniteltu, kirjallisesti kuvattu	Täysin kattavaa, yli 95%
4	Erittäin hyvä	Selkeä, hyvin suunniteltu, pääosin kirjallisesti kuvattu, selkeästi suullisesti sovittu	Kattavaa, 70-95%
3	Hyvä	Melko selkeä, suunniteltu, suullisesti sovittu, kirjallinen kuvaus puutteellinen	<i>Osin puutteellista, 50-70%</i>
2	Kohtalainen	Epäselvä, puutteellisesti suunniteltu	Vähäistä, erittäin vähäistä 10-50%
1	Huono	Ei sovittua menettelyä	Ei lainkaan tai erittäin vähäistä, alle 10%

Efqm- erinomainen vanhustyö – kirjan työstöprosessissa osallistujakunnat testasivat pika-arviointeja omissa yksiköissään. Arvioinnin kohteena oli esim. johtajuus, henkilöstö, prosessit. Arviointikeskustelua veti esimies (ei oma, vaan toisena alueen) ja osallistumista arvioi ja kirjasi ryhmän oma esimies, joka ei osallistunut keskusteluun / arviointiin.

Arvioinnissa arvioitiin arviointikysymysten soveltuvuutta, ymmärrettävyyttä ja arviointiprosessia sekä arviointiasteikon soveltuvuutta, jonka perusteella Efqm-erinomainen vanhustyö – seminaareissa Tampereella v. 2004 – 2005 päädyttiin yllä olevaan arviointiasteikkoon.

TAK- Arviointijärjestelmä, versio 5.0 / Vanhustyö

Edufin Oy, www.edufin.fi
www.tak-systems.com

HAKEMISTO

Copyright: Edufin OY

- **Mikä on TAK?**

"TAK-järjestelmä™ koostuu useista eri Excel-, tekstinkäsittely- ja html tiedostoista, jotka toimivat saumattomasti yhdessä jakaen tietoja tiedostosta toiseen. Ohjelomakkeet muodostuvat html-tiedostoista. Tässä versiossa TAK-järjestelmä asennetaan kovalevyillesi. Myös vaihtoehtoinen asennustapa vakioituihin työasemiin (verkkotasennus) on olemassa, lisätietoja antaa Edufin Oy:n tekninen tuki.

Laita cd cd-rom asemaan, jonka jälkeen TAK- asennusohjelmisto käynnistyy. Voit määrittää TAK- ohjelmiston kohdehakemiston halutessasi. Asennuksen jälkeen romppua TAK- järjestelmän käyttämiseksi ei enää tarvita, ellei sitten halua asentaa alkuperäisiä tiedostoja uudelleen. *Ennen uudelleen asennusta vanha TAK -järjestelmä on poistettava: oma tietokone - ohjauspaneeli - lisää tai poista sovellus - valitse TAK VANHUSTYÖ 5.0 - valitse poista* (muista entisten tiedostojen varmuuskopiointi). Huom! Koneessasi on oltava asennettuna Microsoft Excel (-2000 tai uudempi)".

- **Ohjeet järjestelmän käyttöä varten**

Välinekohtaiset toimintaohjeet

- Yleistä: kuinka välinekohtaiset ohjeet toimivat:
- 1.1 Asiakastyytyväisyys / Vanhus / Laitoshoito
- 1.2 Asiakastyytyväisyys / Vanhus / Kotihoito
- 1.3 Asiakastyytyväisyys / Vanhus / Tehostettu palveluasuminen
- 2.1 Asiakastyytyväisyys / Omainen / Vanhus laitoshoidossa
- 2.2 Asiakastyytyväisyys / Omainen / Vanhus kotihoidossa
- 2.3 Asiakastyytyväisyys / Omainen / Vanhus tehostetussa palveluasumisessa
- 3.1 Vanhuksen itsearviointi / Hyvinvointi / Laitoshoito
- 3.2 Vanhuksen itsearviointi / Hyvinvointi / Kotihoito
- 3.3 Vanhuksen itsearviointi / Hyvinvointi / Tehostettu palveluasuminen
- 4. Perustehtävän arviointi
- 5.1 Toistuva itsearviointi / Yksilö
- 5.2 Toistuva itsearviointi / Tiimi
- 5.3 Toistuva itsearviointi / Tiimi/ Toimintakausi
- 5.4 Toistuva itsearviointi / Johtaja
- 6.1 Kertaluonteinen itsearviointi / Yksilö
- 6.2 Kertaluonteinen itsearviointi / Tiimi
- 7.1 Vertaisarviointi / Yksilö
- 7.2 Vertaisarviointi / Tiimi
- 8. Johtajuuden arviointi
- 9. Henkilöstökysely
- 10. Toiminta-ajatuksen määrittely
- 11. Arvojen määrittely
- 12. SWOT - vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat
- 13. Toimintakertomuksen laadinta
- 14. Vertaile kyselyjä
- 15. Laskuri
- 16. Laske kyselyjä yhteen
- 17. Tiedoston lähettäminen sähköpostilla.