



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Hilmo-tietoa ja koulutusta kotihoidon tiedontuottajille

28.9.2011

28.9.2011

Riikka Väyrynen

1

Esityksen sisältö

- THL tilastoviranomaisena
- Hilmo-kokonaisuus
- Kotihoidon laskenta 30.11.
- Tiedonkeruuprosessi
- Kehitysnäkymiä

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen

2



TIETO-osasto

- Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008)
- Laki Stakesin tilastotoimesta (409/2001)
- Laki (556/1989) ja asetus (774/1989) terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298

Vastaa

- Lakisääteisestä tilastoviranomaistyöstä
- Valtakunnallisista sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereistä
- Koodistopalvelusta

Tuottaa tarpeellista tietoperustaa päätöksenteon tueksi sekä vahvistaa kuntiin, kuntayhtymiin ja muihin palveluntuottajiin suunnattua informaatio-ohjausta.

Edistää e-hyvinvointiin ja e-terveyteen liittyvien tietorakenteiden kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Edistää THL:n tietovarantojen käytettävyyttä.

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen



3

Hoitoilmoitusjärjestelmä

- Hoitoilmoitusjärjestelmä sisältää tietoa
 - erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoidosta
 - perusterveydenhuollon laitoshoidosta (ja jatkossa myös avohoidosta)
 - sosiaalihuollon laitos- ja asumispalveluista
 - kotihoidosta
- Aineistoissa on tietoa palveluntuottajista, asiakkaista ja heidän saamistaan palveluista.
- Hoitoilmoitusjärjestelmä antaa mahdollisuuden arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta.

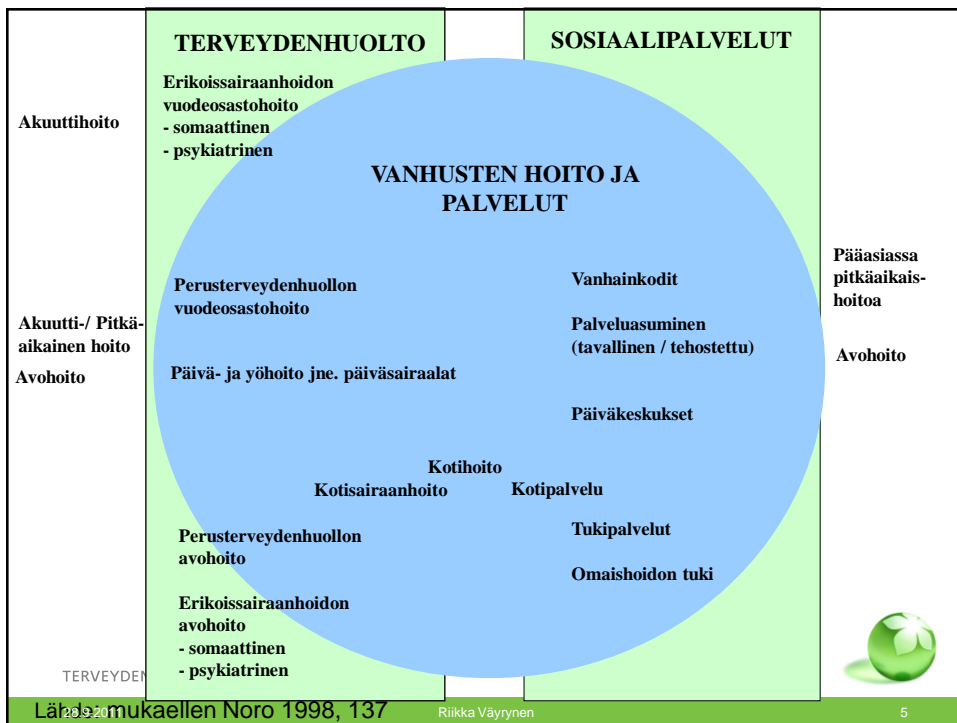
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen



4



Kotihoidon laskenta

- Tehdään poikkileikkaustilanteessa 30.11.
 - Marraskuun tilanne on valittu, jotta tiedot kerätään mahdollisimman neutraalilta kuukaudelta.
- Tietoja on kerätty vuodesta 1995 lähtien parittomana vuosina
- Vuodesta 2007 lähtien tiedot kerätään vuosittain



Tiedonkeruuprosessi



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen

7



Suunnittelu

- Kerättävät tiedot
- Tietosisällön määrittely
- Tiedonkeruuprosessin ohjeet

→ Määritely Hilmo-oppaassa



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen

8



Käsitteet, määritelmät ja luokitukset

- Käsitteillä, määritelmillä ja luokituksilla on merkityksellinen rooli → muodostaa tilastoinnin keskeisen toimintakehikon.
- Vaikuttaa siihen, mitä kerätty tieto tuo esiin → Käsitteiden avulla rajataan mitä tarkastellaan.
- Toimintaympäristön muutokset vaikuttavat käsitteisiin.
- Käsitteiden ja luokitusten muuttaminen vaikuttaa aikasarjoihin.
- Käsitteiden määritelmät ovat välttämättömiä tilastonkäyttäjälle tilastojen tulkitsemisessa → minkälaista tietoa tilasto sisältää.
- Tietojen vertailukelpoisuus



Kotihoidon keskeisiä käsitteitä ja määritelmiä

- Kotihoito
- Kenestä asiakkaista laskenta tehdään?
- Säännöllinen kotihoito
- Kotihoidon palvelualat
- Aikaisempi hoitopaikka
- Hoitoon tulon syy
- Tarkoituksen mukainen hoitopaikka
- Hoidon tarve laskentahetkellä
- Käynti



Käsitteet ja määritelmät – laskennan piirissä

- Kenestä laskenta tehdään?
 - Asiakkaista, joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma 30.11 tai
 - jotka muutoin (ilman palvelusuunnitelmaa) saavat kotihoitoa säännöllisesti kerran viikossa tai
 - saavat terveyskeskuksen päiväsairaalahoidtoa vähintään yhtenä päivänä viikossa tai käyvät vanhusten päivähoitossa vähintään kerran viikossa
 - saavat omaishoidon tukea (omaishoidettavat)
- Vrt. säännöllisen kotihoidon asiakkaat



Käsitteet ja määritelmät - palvelusuunnitelma

- **Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) .**
Asiakaslain 7 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.
- **Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992) annetun asetuksen 3 §**
"Kotona annettavasta palvelusta laaditaan yhdessä palvelun käyttäjän kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma. Suunnitelmaan tulee sisällyttää sekä kotisairaanhoidon että kotipalvelu, vaikka palvelujen tuottamisesta vastaisivat erikseen kunta ja kuntayhtymä. Suunnitelmaa tarkistetaan palvelujen tarpeen muuttuessa"
- **Potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) säädetyin lain 4a§**
"Terveys- ja sairaanhoidon toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma"



Säännöllisen kotihoidon asiakkaat käyntimäärän mukaan

	Kotihoidon käyntejä yhteensä / kk													Mediaani
	1-3	4-9	10-29	30-59	60-89	90-	1-3 %	4-9 %	10-29 %	30-59 %	60-89 %	90- %		
Koko maa	13 030	17 196	11 330	11 618	9 320	6 371	18,9	25,0	16,5	16,9	13,5	9,3	14	
Espoo	278	608	335	221	126	61	17,1	37,3	20,6	13,6	7,7	3,7	8	
Hanko	41	35	19	19	26	15	26,5	22,6	12,3	12,3	16,8	9,7	11	
Helsinki	513	2 251	807	995	966	418	8,6	37,8	13,6	16,7	16,2	7,0	13	
Vantaa	401	349	210	184	62	13	32,9	28,6	17,2	15,1	5,1	1,1	6	
Kajaani	49	71	58	102	76	96	10,8	15,7	12,8	22,6	16,8	21,2	32	
Kuhmo	6	29	16	28	32	61	3,5	16,9	9,3	16,3	18,6	35,5	62	

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

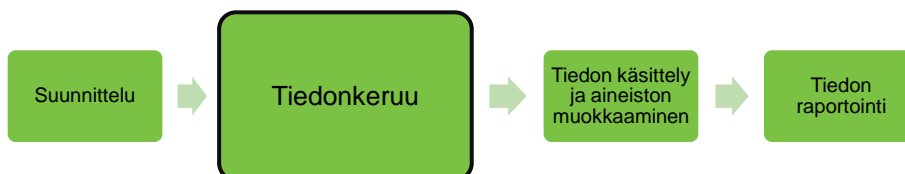
28.9.2011

Riikka Väyrynen



13

Tiedonkeruuprosessi



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen



14

Tiedonkeruu

- **Palveluntuottaja toimittaa tiedot.**
- **Kerättävää tietoa kirjataan ja toimitetaan usealla eri tavalla**
 - Tietojen kirjaaminen asiakastietojärjestelmiin → siirtotiedosto
 - Tietojen tallentaminen Hilmo-ohjelmalla → siirtotiedosto
 - Tietojen kirjaaminen ja toimittaminen paperilomakkeella
- **Paperilomakkeiden määrä vaikuttaa tallennettavan tiedon määrään ja koko tiedonkeruuprosessin keston**
→ suositellaan esimerkiksi Hilmo-ohjelman käyttöä.
- **Sähköinen tietojen toimittaminen → siirtotiedoston voi lähettää Toimita-palvelua käyttäen THL:ään (salattu yhteys).**



30.11.2010 kotihoidon laskentatiedot

- **Tietoja saatiin:**
 - 281 kunnalliselta palveluntuottajalta
 - 327 yksityiseltä palveluntuottajalta
- **Ilmoituksia tuli noin 101 400, joista 10 905 tallennettiin tietokantaan paperilomakkeilta.**
- **Kotihoidon laskennan piirissä asiakkaita oli yhteensä 96 230**
- **Asiakkaista 68 865 oli säännöllisen kotihoidon asiakkaita**



Tiedonkeruu: vastauskato ja tietojen laatu

- Pääosin tiedot toimitetaan kattavasti ja luotettavasti.
- Vastauskadolta ei välttyä täysin vaikka kyseessä on lakisääteinen tiedonkeruu.
- Mahdollisia ongelmia tietojen puuttumisessa
 - Palvelutuottaja ei ilmoita tietoja lainkaan.
 - Palveluntuottaja ilmoittaa tiedot puutteellisesti.
 - Esimerkki: käytetään ohjeistuksesta poikkeavaa määritelmää, siinä kenestä laskenta kuuluu tehdä.
- Tietoja ei voida raportoida, jos ne eivät ole luotettavia. Esimerkiksi nyt käytetään Kuntien toimintatilaston lukuja omaishoidontuen saajista.

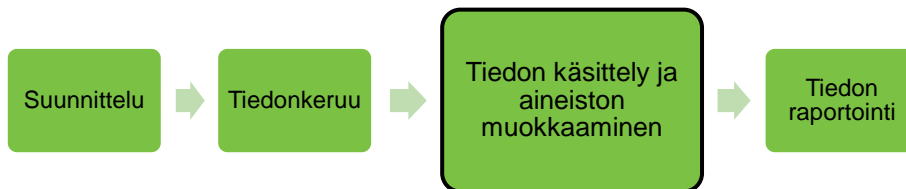


Tietojen kirjaaminen: tukipalvelut

- Vuoden 2010 marraskuussa säännöllisen kotihoidon 68 865 asiakkaasta 62,2 prosenttia sai tukipalveluja.
- Tukipalveluja saaneista 71 prosentille oli eritelty asiakkaan marraskuun aikana saamat tukipalvelut.
 - tarkempi erittely tukipalveluista puuttuu 12 416 asiakkaalta



Tiedonkeruuprosessi

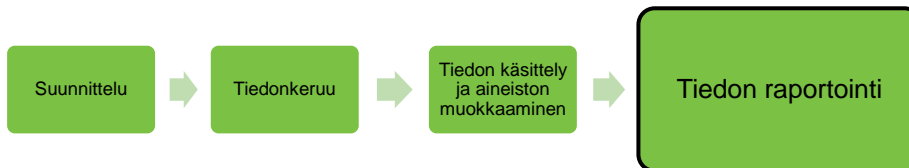


Tiedon käsittely ja aineiston muokkaaminen

- Tunnistetaan puuttuvia, virheellisiä tai epäloogisia havaintoja aineistossa.
- Esimerkkejä:
 - Aineistoon on jäänyt ”vanhoja” asiakkaita
 - Käyntimäärät ovat kohtuuttoman suuret
 - On käytetty virheellisiä koodeja
 - esim. asumismuoto kotihoidossa ei voi olla asunnoton



Tiedonkeruuprosessi



Tietojen raportointi ja käyttö

- Tuottaa tietoa yhteiskunnallisen päätöksenteon, tieteellisen tutkimuksen tai kansainvälisten vertailujen tarpeisiin
 - SVT-tilastoraportti: Kotihoidon laskenta 30.11.
 - Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet (www.sotkanet.fi)
 - Tilastolliset vuosi- ja kokoomajulkaisut
 - Kansainvälinen tilastointi (NOSOSCO, OECD/WHO)
 - Tieteelliset tutkimukset
 - Tietopyynnöt (esim. ministeriöt, tiedotusvälineet)
- Raportointia kehitetään vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeita.



Esimerkki: Ikäihmisten laatusuositusten seuranta

- Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto ovat julkaisseet ikäihmisten palvelujen uuden laatusuosituksen vuonna 2008.
- Suositus on tarkoitettu kunnille ikäihmisten palvelujen kehittämistyön ja arvioinnin välineeksi.
- Asetettujen tavoitteiden toteutumista voidaan arvioida valtakunnallisista tilastoista ja rekistereistä saatavan seurantatiedon avulla.
- Seurantatiedon avulla kunnissa ja valtakunnan tasolla voidaan arvioida kehitystä ajassa ja verrata tietoja toisten kuntien ja koko valtakunnan tilanteeseen.

Palvelurakenneindikaattorit:

Valtakunnallisina tavoitteina vuoteen 2012 mennessä on, että 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä

- 91–92 prosenttia asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin
- 13–14 prosenttia saa säännöllistä kotihoitoa
- 5–6 prosenttia saa omaishoidon tukea
- 5–6 prosenttia on tehostetun palveluasumisen piirissä
- 3 prosenttia on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla

TERVEYDEN

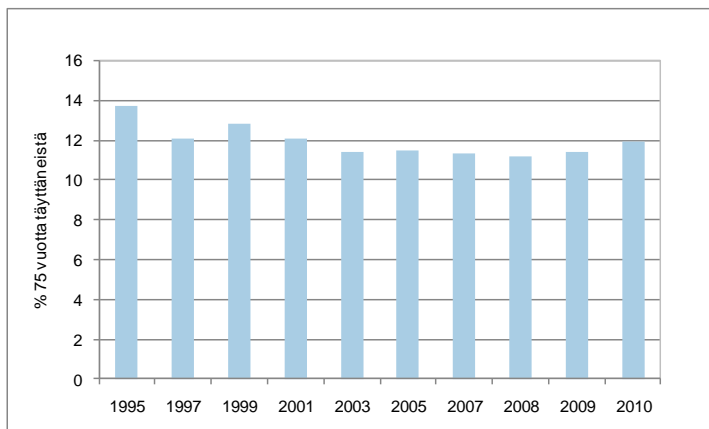
28.9.2011

Riikka Väyrynen

23



Kuvio 1. Säännöllisen kotihoidon 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä 1995–2010



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen

24



Laatusuositus: palvelurakenneindikaattorit

	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä	Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä	Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä
2005	89,6	11,5	3,7	3,4	6,8
2006	89,4	..	3,7	3,9	6,5
2007	89,3	11,3	3,9	4,2	6,3
2008	89,3	11,2	4,1	4,6	5,9
2009	89,4	11,4	4,1	5,1	5,4

Lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2011

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen

25



Esimerkki: NOSOSCO Social Protection in the Nordic Countries

Table 6.2.14 People aged 65 years or older receiving home help

	Denmark ¹⁾	Faroe Islands ²⁾	Finland	Iceland	Norway	Sweden ³⁾
	2009	2009	2009	2009	2008	2008
<i>Recipients of home help</i>						
65-74 years	29 547	57	8 816	..	10 588	19 858
75-79 years	27 615	91	9 980	..	10 883	22 684
80+ years	96 507	460	38 699	..	54 898	110 312
Total, 65+ years	153 669	608	57 495	7 691	76 369	152 923
<i>Recipients of home help as percentage of the age group</i>						
65-74 years	6.0	2.1	1.8	..	3.0	2.3
75-79 years	17.5	6.8	5.6	..	8.1	7.4
80+ years	42.5	23.7	15.6	..	25.0	21.9
Total, 65+ years	17.6	10.2	6.3	20.1	10.8	9.2

1 Home help to people living in a home of their own, with the exception of service housing.

2 Age groups 67-74, 75-79 and 80+ years.

3 People who had been granted home help as at 1 October 2006 and who lived in their houses or flats of their own.

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrynen

26



Esimerkki: Tieteelliset tutkimukset

www.uta.fi/ajankohtaista/tutkimusuutiset/ilmotus.html?id=59729

Ajankohtaista

Tutkimusuutiset

Tutkimusuutisten arkisto

Opiskelu-uutiset

Yliopistouutiset

Ilis - sisäinen tiedotus

Tiedotepalstat

Kalenterit

Katso ja kuuntele

Yliopiston medioita

Viestinnän avuksi

Palvelut medially

Kuntien välillä suuria eroja vanhojen ihmisten palvelujen käytössä

TAMPEREEN YLIOPISTO TIEDOTTAA 7.3.2011

Vanhojen ihmisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö viimeisinä elinvuosina vaihtelee paljon kuntien välillä. Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen perusteella voidaan arvioida, että palvelujen käytön taustalla on henkilön omien tarpeiden lisäksi se, millä tavalla kunta on järjestänyt palvelut.

Tampereen yliopiston terveystieteiden yksikössä tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin, missä määrin vanhojen ihmisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö kahtena viimeisenä elinvuotena vaihtelee kuntien välillä, ja mitkä tekijät selittävät tätä vaihtelua.

Tutkimusryhmään kuului 67 027 henkilöä, jotka olivat kuolleet vuosina 2002 tai 2003 70-vuotiaana tai vanhempana. He asuivat 315 kunnassa, jotka kuuluivat 20 sairaanhoitopiiriin. Palvelujen käyttöä tutkittiin kahden viimeisen elinvuoden ajalta.

Palvelujen käyttöä pyrittiin selittämään yksilön, kunnan ja alueen ominaisuuksilla. Kuntien ominaisuuksia kuvaavat muuttajat koskivat kunnan väestöä, taloutta ja palvelurakennetta. Alueatasona oli sairaanhoitopiiri, ja sen ominaisuutena, oliko sairaanhoitopiirissä yliopistosairaala vai ei.

Sairaalan käyttö kokonaisuutena vaihteli kuntien ja sairaanhoitopiirien välillä vähemmän kuin käytetty sairaalatyyppe. Yliopistosairaalan käyttö vaihteli tutkituista palveluista eniten, ja myös yleissairaalan käytön vaihtelu oli suurta. Pitkäaikaishoidossa ja kotihoidossa ei ollut merkittävää vaihtelua sairaanhoitopiirien välillä, ja kuntien väliset erot olivat kotihoidossa suuremmat kuin pitkäaikaishoidossa. Palvelua käyttäneiden osuus vaihteli enemmän kuin hoitopäivien määrä palvelua käyttäneillä.

Yksittäisistä kuntaa kuvaavista tekijöistä kunnan tapa järjestää palvelut selitti selvästi kuntien välistä vaihtelua. Kuntiin on vakintunut tietynlainen toimintatapa, mutta mikä sen taustalla on, vaatii lisää tutkimusta. Yliopistosairaalan käyttö oli luonnollisesti yleisempää niissä kunnissa, jotka kuuluivat sairaanhoitopiiriin, jossa on yliopistosairaala.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Tilastokeskuksen ja Terveystieteiden laitoksen rekistereistä. Tutkittavat palvelut olivat yliopistosairaala, yleissairaala, terveyskeskuksen vuodeosasto, pitkäaikaishoito ja kotihoito.

Tutkimuksen tiedot:
 Forma L, Jylhä M, Aaltonen M, Raitanen J, Rissanen P (2011):
 Municipal variation in health and social service use in the last 2 years of life among old people. Scand J Public Health.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21270140>

Lisätiedot:

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

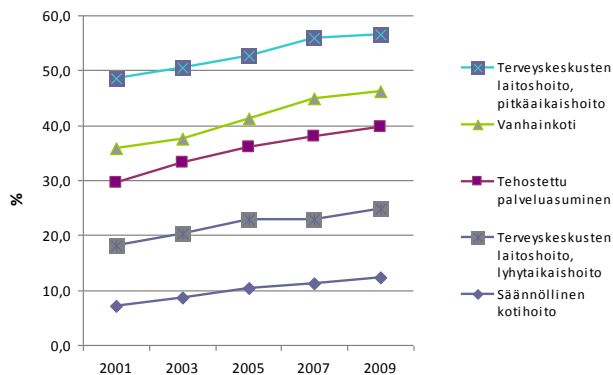
Riikka Väyrinen

27

Esimerkki: Tilastoraportti

Muistisairaat asiakkaat sosiaali- ja terveyspalveluissa 2009

Kuvio. Muistisairaiden asiakkaiden osuus (%) eräissä sosiaali- ja terveyspalveluissa 2001–2009



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

28.9.2011

Riikka Väyrinen

28

Kehitysnäkymiä

- Sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistus ja ns. ikälaki
- Hilmo-luokitusten uudistaminen
- Palvelusetelin huomioinen
- Toimintakyvyn luotettava mittari
- Sähköisten asiakas- ja potilastietojärjestelmien rakenteistaminen ja asiakirjojen kansallinen sähköinen arkistointi

- Avohilmo ja kotihoidon laskenta



Kiitos!





TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

AvoHILMO ja kotihoito

28.9.2011

Kotihoidon laskenta vs. kotihoidon tiedonkeruu AvoHILMOssa

- Kotihoidon laskenta säilyy niin kauan kuin AvoHILMO:n tiedonkeruu on kattavaa kotihoidon osalta
- Kotihoidon laskenta säilyy niin kauan kuin AvoHILMO:n tietosisältö on riittävä kotihoidon osalta
 - puuttuu toimintakyky
 - puuttuu tukipalvelut



Kotihoidon AvoHILMO -kirjaaminen:

- Palvelutarpeen arviointi:
 - Yhteydenotto (palvelupyyntö) (+HTA)
 - SPAT-luokka (SPAT1217) kartoituskäynnillä
- AvoHILMO -kirjaukset jokaisesta toteutuneesta kotihoidon käynnistä
 - käyntisyytiedot?
 - SPAT-luokat?



Kotihoitoon soveltuvia SPAT -koodeja:

- SPAT1042 Tasapainon ylläpitoon liittyvä ohjaus
- SPAT1352 Kuulolaitteen tarkastus, huolto ja käytön ohjaus
- SPAT1051 Unihäiriöihin liittyvä ohjaus
- SPAT1053 Muistitutkimus
- SPAT1138 Suoliston toimintaan liittyvä ohjaus
- SPAT1139 Ravitsemuskartoitus
- SPAT1156 Ihottuman ja ihon hoitoon liittyvä ohjaus
- SPAT1157 Suun ja limakalvojen hoitoon liittyvä ohjaus
- SPAT1172 Nesteytykseen liittyvä ohjaus
- SPAT1211 Pehmeän sidoksen asetus
- SPAT1216 Toimintakyvyn arviointi
- SPAT1217 Palvelutarpeen arviointi iäkkäille ja hoitotukea saaville
- SPAT1222 Itsenäistä selviytymistä edistävä ohjau
- SPAT1225 Jalkaterapeuttisen kuntoutussuunnitelman toteuttaminen
- SPAT1234 Sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen
- SPAT1246 Depression tai muun psyykkisen ongelman seulonta
- SPAT1279 Välittömän sairaalahoidon valmistelu
- SPAT1304 Ikääntymiseen liittyvä neuvonta ja ohjeistus
- SPAT1305 Liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus
- SPAT1313 Henkilökohtaisten suojainten käytön opastus ja muu tapaturmien ehkäisyyn liittyvä ohjaus

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



AvoHILMO -raportointi

- Pikaraportointi
- Kk-raportointi

www.thl.fi/avohilmo

Sähköposti: avohilmo@thl.fi





TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

KOTIHOIDON LASKENNAN KOULUTUS

28.9.2010
Raija Kuronen

Lasketaan tulevat mukaan henkilöt, joilla 30.11.

- on **voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma**
- tai jotka **muuten** (*ilman palvelusuunnitelmaa*) **saavat säännöllisesti, kotipalvelua tai kotisairaanhoidon palveluja vähintään kerran viikossa** (marraskuun jokaisella viikolla)
- on **voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma**, mutta eivät saa kotiin palveluja kuten esim. omaishoidontuen saajat



Laskentaan kuitenkin ei oteta henkilöitä, jotka

- ovat laitoshoidossa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 30.11., vaikka heillä olisi ollut palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa
- saavat 30.11. ei-ympärivuorokautisia asumispalveluja tai palveluasumista, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma
- Lastensuojelun perhetyö ei kuulu laskennan piiriin



Kotihoidon laskenta tehdään marraskuun toteutuneista käynneistä

- ei tehdä, jos asiakas on sairaalassa ym. 30.11
- ei tehdä, jos asiakas poistuu palvelun piiristä marraskuun aikana (vaikka olisi käyntejä)
- kerätään kaikki marraskuun käynnit
- tehdään vaikka ei ole käyntejä juuri 30.11



Palveluala koodit

- 7 kotihoito (kotipalvelu tai kotisairaanhoido)
laitetaan kaikille kotihoidon asiakaslaskentaan
kuuluville henkilöille, lukuun ottamatta päiväsairaala
hoitoa tai vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten
päivähoitoa saaville henkilöille.
- 83 päiväsairaalahoido (terveyskeskuksen tai sairaalan
antamaa)
- 86 vanhainkodin/palvelukeskuksen vanhusten päivä-
hoito laitetaan kaikille kotona asuville vanhuksille,
jotka saavat **hoidollisia** palveluja vanhainkodissa/
palvelukeskuksessa päiväsaikaan esim. omais-
hoitajan vapaapäivän mahdollistamiseksi.



Kotipalvelun- ja kotisairaanhoidon ilmoituksen voi tehdä yhdessä tai erikseen

- Ilmoituksen voi tehdä yhdessä, jos palvelut tuottaa sama organisaatio ja jos asiakkaalle on tehty yhteinen palvelu- ja hoitosuunnitelma
- Ilmoitus on tehtävä erikseen, jos kotipalvelu ja kotisairaanhoido ovat eri organisaatiossa, vaikka olisikin yhteinen palvelu- ja hoitosuunnitelma (esim. kotipalvelu kunnalla ja kotisairaanhoido kuntayhtymällä)
- Eriksien tehtäessä on pidettävä huoli, ettei sama käynti tule useampaan kertaan (kukin ilmoittaa vain omat käyntinsä)
- Palvelualoista 83 ja 86 tehdään aina oma ilmoitus



- **Palveluala**

- 31 vanhainkoti
- 32 vanhusten ympärivuorokautinen palveluasuminen
- 33 dementia laitoshoido
- 34 dementia tehostettu eli ympärivrk. palveluasuminen
- 41 kehitysvammalaitos
- 42 autettu asuminen
- 43 ohjattu asuminen
- 44 tuettu asuminen
- 5 päihdehuollon laitoshoido
- 6 kuntoutuslaitos
- 81 palveluasuminen
- 82 psykiatrian asumispalveluyksikkö
- 84 ympärivuorokautinen palvelu asuminen alle 65-vuotiaille
- 85 ympärivuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalv.yksikössä

Tarkoituksenmukainen hoitopaikka

- 13 vanhainkoti
- 23 vanhusten ympärivuorokautinen palv.asuminen
- 13 vanhainkoti
- 23 vanhusten ympärivuorokautinen palv.asuminen
- 14 kehitysvammalaitos
- 24 kehitysvammaisten autettu asuminen
- 21 kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palv.asuminen
- 21 kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palv.asuminen
- 15 päihdehuollon laitos
- 16 kuntoutuslaitos
- 21 kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palv.asuminen
- 21 kotihoito/ei-ympärivuorokautinen palv.asuminen
- 27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen
- 27 muu ympärivuorokautinen palveluasuminen



Esimerkkejä:

Pelkästään omaishoidontukea saavilla kaikissa käyntikohtissa on 0.

Kun asiakkaalla on voimassa oleva hoito- ja palvelusuunnitelma, mutta hänellä ei ole käyntejä, täytetään kaikissa käyntikohtissa 0.

Pelkästään kotipalvelua saaville täytetään kotipalvelun käynnit kohtaan käyntien määrä ja muihin kohtiin 0.

Kotipalvelua sekä kotisairaanhoidtoa saavilla täytetään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin kyseisten käyntien määrät ja yhteiskäynnit kohtaan 0. Jos käynnit eivät ole eroteltavissa täytetään kohtaan yhteiskäynnit käyntien määrä ja kotipalvelun ja kotisairaanhoidon käynnit kohtiin 0.

