

Ikäihmisten palvelut
Yhtymähallitus 20.12.2018, päivitetty 21.12.2020
Hyväksynyt toimialuejohtaja Eija Rieppo 21.12.2020

Kotihoito ja tukipalvelut

Myöntämisen perusteet ja sisältö 1.1.2021
alkaen

Sisällysluettelo

| | |
|--|----------|
| Sisällysluettelo | 2 |
| 1. Kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut | 3 |
| 2. Palvelujen myöntäminen | 4 |
| 2.1 Palvelutarpeen arviointi..... | 4 |
| 2.2 Myöntämisen edellytykset..... | 5 |
| 2.3 Asiakkaalle laadittava suunnitelma | 6 |
| 2.4 Kotihoidon palvelujen päättäminen | 6 |
| 3. Säännöllisen kotihoidon palvelujen sisältö | 7 |
| 3.1 Sairaanhoidolliset tehtävät..... | 7 |
| 3.2 Henkilökohtainen hygienia | 8 |
| 3.3 Ravitseminen..... | 8 |
| 3.4 Toimintakyvyn tukeminen | 9 |
| 3.5 Kodinhoito..... | 9 |
| 3.6 Vaatehuolto | 9 |
| 3.7 Kodin ulkopuolinen asiointi | 10 |
| 3.8 Muut tehtävät..... | 10 |
| 4. Kotihoidon tukipalvelut..... | 11 |
| 4.1 Ateriapalvelu | 11 |
| 4.2 Teknologiset palvelut..... | 11 |
| 4.3 Kiertävä perhehoito | 12 |
| 4.4 Kylvetyspalvelu | 12 |
| 4.5 Saattajapalvelu..... | 12 |
| 4.6 Tukipalveluseteli | 12 |
| 5. Palvelu- ja maksupäätös | 13 |

Tekijät Kaisa-Mari Käyhkö ja Marke Varis, palvelujohtajat
 Mari Korhonen, Eeva Nykänen, Minna Penttinen ja Soili Särämä, kotihoidon palvelupäälliköt

1. Kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän (Siun sote) kotihoidon toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012) sekä Sosiaali- ja terveystministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Toimintaa ohjaavat myös Siun Soten strategian mukaiset arvot. Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon ja kotitalvelun. Talvelut myönnetään palvelutarpeen arviointiin perustuen. Kotihoitoa voidaan toteuttaa myös kuvapuhelinpalveluna tai seurantasoittoina.

Kotihoidon talvelut toteutetaan tukemalla asiakkaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Asiakkaan tarvitsemia talveluja toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa voimavarat huomioiden. Tavoitteena on, että asiakas voisi asua turvallisesti omassa kodissaan. Kotiin järjestettävien talvelujen perustana on asiakkaan kanssa yhdessä laadittu suunnitelma.

Nämä kotihoidon ja kotihoidon tukitalvelujen myöntämisen perusteet ja sisältö koskevat kuntayhtymän järjestämää kotihoitoa ja kotihoidon tukitalveluita joko omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna.

KÄSITTEITÄ

Kotihoidon tukitalvelut ovat ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä edistävää toimintaa, sisältäen neuvontaa ja ohjausta sekä kotiin annettavia tukitalveluja, kuten ateria- ja turvapalvelua.

Tilapäinen kotihoito voi olla joko kotitalvelua tai kotisairaanhoidtoa. Käynnit ovat joko määräaikaista (korkeintaan 2 kk ajan) tai yksittäisiä käyntejä.

Säännöllinen kotihoito voi olla joko kotitalvelua, kotisairaanhoidtoa tai niiden yhdistelmää. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiksi luetaan henkilöt, joilla on säännölliset sovitut käynnit ja voimassa oleva suunnitelma.

Kuntouttava arviointijakso on tarkoitettu asiakkaille, joilla säännöllisen kotihoidon tarve näyttää todennäköiseltä. Arviointijakson aikana selvitetään asiakkaan toimintakykyä erilaisin toimintakykymittarein ja testein sekä arvioidaan kuntoutumisen mahdollisuutta ja kotona selviytymistä. Arviointijakson pituus on korkeintaan kuusi viikkoa.

Tilapäinen tehostettu kotihoito on tarkoitettu asiakkaille, jotka tarvitsevat tehostettua sairaanhoidollista hoitoa joko kotona tai asumistalveluissa. Tehostetussa kotihoidossa voidaan toteuttaa mm. suonensisäistä

neste- ja lääkehoitoa, vaativaa haavahoitoa tai saattohoitoa. Lääkärin määräämät suonensisäiset lääkkeet ja hoitotarvikkeet sisältyvät käynnin hintaan.

Tehostetun kotihoidon henkilökunta tekee tarvittaessa hoitoarviokäyntejä kotona tai palveluasumisyksiköissä asiakkaan voinnin muuttuessa äkillisesti.

2. Palvelujen myöntäminen

Kotihoidon asiakkaita ovat henkilöt, jotka tarvitsevat tukea kotona selviytyäkseen muun muassa alentuneen toimintakyvyn, pitkäaikaissairauden, vamman, kehitysvamman tai muistisairauden vuoksi. Asiakkaan ikä ei ole kotihoidon palvelujen piiriin oikeuttava tai rajaava tekijä. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Palvelujen toteuttamisen tapaan voivat vaikuttaa maantieteellinen etäisyys, palvelujakson kesto, kotikäyntien toistuvuus, asumisympäristö ja asiakkaan muut palvelut. Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan omaisten/ läheisten antama apu sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut. Harkinnanvaraisten palvelujen järjestämisessä huomioidaan myös kotihoidon käytettävissä olevat resurssit.

2.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi aloitetaan yhteydenoton perusteella. Yhteyttä voi ottaa koko maakuntaa palvelevaan Seniorineuvonta Ankkuriin tai oman asuinkunnan alueelliseen palveluohjaajaan. Palveluohjaajat antavat neuvontaa, tekevät palveluohjaukseen käyntejä sekä arvioivat asiakkaan toimintakykyä ja hoidon sekä tukipalvelujen tarvetta kokonaisvaltaisesti. Neuvonta ja palveluohjaus ovat maksuttomia. Erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden palvelujen tarve selvitetään yhteistyössä gerontologisen sosiaalityöntekijän kanssa.

Palvelutarpeen selvittäminen aloitetaan asiakkaan tilanteen kiireellisyydestä riippuen joko välittömästi tai seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.

Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan, tarvittaessa omaisen/läheisen tai hänen hoitoonsa osallistuvien henkilöiden kanssa. Palvelutarpeen arvioinnissa henkilön toimintakyky arvioidaan monipuolisesti haastatteleamalla asiakasta/ omaista sekä havainnoimalla asuinympäristöä. Arvioinnin tukena käytetään luotettavia toimintakyky -mittareita. Toimintakyvyn arvioinnissa huomioidaan iäkkään henkilön olemassa olevat voimavarat ja se, miten hän selviytyy päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti ja missä hän tarvitsee ulkopuolista apua. Palvelutarpeen arvioinnissa otetaan huomioon henkilön fyysisen toimintakyvyn lisäksi myös kognitiivinen, sosiaalinen ja psyykinen toimintakyky.

Arviointia tehtäessä asiakkaalle selvitetään erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa sekä niiden vaikutukset. Selvitys annetaan niin, että asiakas ymmärtää palvelujen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otetaan huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa.

Palvelutarpeen arviointi ja kotihoidon tai kotihoidon tukipalvelujen aloittaminen edellyttävät asiakkaan tai hänen edunvalvojansa antamaa suostumusta asiakastietojen katseluun, kirjaamiseen ja tietojen luovuttamiseen.

2.2 Myöntämisen edellytykset

Kotihoidon myöntäminen edellyttää

- Asiakas on kirjoilla Siun soten alueen kunnassa tai asiakkaalla on maksusitoumus omasta kotikunnasta kansanterveystalain edellyttämiin palveluihin tai muihin erikseen harkittaviin sosiaalihuollon palveluihin.
- Kuntouttavalla arviointijaksolla on todettu asiakkaan jatkuva säännönmukainen hoidontarve.
- Myöntämisen alarajana pidetään Rava-indeksin* arvoa 1,7. Mikäli RaVa –indeksi jää alle sen kotihoitoa voidaan myöntää, mikäli asiakkaan sairaanhoidollinen tarve tai muistitesti osoittavat asiakkaan toimintakyvyssä niin suurta vajetta, että asiakas ei selviä omassa kodissaan ilman ulkopuolista apua. Alle 65-vuotiaiden asiakkaiden toimintakyky ja hoidon tarve selvitetään yksilöllisesti soveltuvien arviointimenetelmien avulla tarvittaessa moniammatillisesti.
- Kotona asuminen voidaan katsoa tarkoituksenmukaiseksi, mikäli asiakkaalle voidaan turvata palvelut yhden työntekijän auttamana ennalta sovittuja poikkeustilanteita lukuun ottamatta, jolloin palveluja voidaan tilapäisesti antaa kahden työntekijän toimesta.
- Asiakas sitoutuu käyttämään hoitoon tarvittavia apuvälineitä, mikäli niiden käyttäminen on asiakkaan hoidon kannalta oleellista ja niiden käyttö on edellytys asiakkaan ja työntekijän turvallisuuden takaamiselle hoitotilanteissa. Näitä välineitä ovat esimerkiksi sähkössäätöinen hoitosänky, nosto- ja siirtolaite, sähkölukko, erilaiset turvalaitteet ja kuvapuhelin.
- Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana. Palvelutarpeen arvioinnissa, kotihoidon palveluita myönnettäessä ja toteuttamissuunnitelmaa tarkennettaessa on huomioitava mahdolliset asiakkaan tai hänen läheistensä uhkaavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, tupakointiin, kotieläimiin tai asiakkaan kodin olosuhteisiin liittyvät riskitekijät. Jos kotihoidon toteuttamisen arvioidaan olevan hoitavalle henkilökunnalle hallitsematon työturvallisuusuhka ja asiakas ei suostu tai kykene muuttamaan hoito-olosuhteita, kotihoito voidaan lopettaa ja/tai asiakas ohjataan hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin (esim. mielenterveys- ja päihdepalvelut) tai hoito järjestetään kodin ulkopuolella.
- Asiakas/omains ei voi valikoida hoitohenkilökuntaa. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja heidän soveltuvuutensa työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

* Ikääntyneiden henkilöiden palvelutarpeen arvioinnissa käytetään Siun sotessa RaVa – mittaria, joka on toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari. Indeksiarvon vaihteluväli on 1,29–4,02. Mitä suurempi on RaVa -indeksin arvo, sitä suurempi on asiakkaan hoidon ja avun tarve. Vuonna 2021 kotihoidossa otetaan käyttöön RAI -järjestelmä, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.

Kotihoidon palvelut eivät ole mahdollisia

- asiakkaille, jotka tarvitsevat ainoastaan lääkkeiden annostelu-, siivous-, pyykkihuolto, kauppa- tai muita asiointipalveluja.
- asiakas ymmärtää oman tilanteensa, mutta ei sitoudu suunnitelmassa sovittuihin palveluihin. Tällä perusteella myös voimassa olevat palvelut voidaan lopettaa.
- sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin (esim. ompeleiden poisto, haavahoito tai verinäytteiden otto) asiakkaille, jotka pääsevät asioimaan kodin ulkopuolelle.

2.3 Asiakkaalle laadittava suunnitelma

Jos palvelujen tarpeen arvioinnissa/arviointijaksolla varmistuu, että asiakas tarvitsee Siun soten järjestämää säännöllistä kotihoitoa tai tukipalvelua, asiakkaalle laaditaan yksilöllinen suunnitelma. Sen laadintaan osallistuu kotihoidon ammattihenkilöstön lisäksi asiakas ja/tai hänen omaisensa/läheisensä sekä tarvittaessa asiakkaan hoitoon osallistuvat muut tahot.

Suunnitelma päivitetään aina palvelutarpeen muuttuessa ja se tarkistetaan vähintään kuuden kuukauden välein yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaalle myönnettyä kotihoitoa voidaan vähentää tai lisätä avun tarpeen muuttuessa.

Suunnitelmassa sovitut käyntiajat ovat suuntaa-antavia, joissa määritellään aikaikkuna käynnille, ei tarkkaa kellon aikaa.

2.4 Kotihoidon palvelujen päättäminen

Kotihoidon tarvetta ja määrää arvioidaan säännöllisesti. Kotihoidon palvelut voidaan päättää tilanteissa joissa

- Asiakkaan terveydentila paranee ja hän ei tarvitse enää kotihoitoa.
- Asiakas ymmärtää oman tilanteensa ja kieltäytyy kotihoidosta esittämällä kirjallisen kotihoidon vastaanottamiskiellon.
- Kotihoidon toteuttaminen aiheuttaa hallitsemattoman työturvallisuuden uhan työntekijöille, esim. asiakkaan tai hänen omaisensa aggressiivinen käytös.
- Asiakas ei sitoudu suunnitelmassa sovittuihin palveluihin.
- Palvelujen tarve kasvaa pysyvästi yli 70 tuntia/kk tai käyntimäärä ylittyy pysyvästi yli 4 käyntiä vuorokaudessa. Tällöin hoidon tarvetta arvioidaan tarkoituksenmukaisen ja turvallisen hoidon takaamiseksi. Mikäli asiakas haluaa jatkaa kotona asumista, voi hän

- halutessaan ostaa lisäpalveluja yksityiseltä palvelutuottajalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vastaamaan tehtyjä päätöksiä ja ratkaisuja.
- Pääosin asiakkaalle on voitava turvata palvelut yhden työntekijän auttamana. Jos hoivan ja hoidon toteuttamiseksi tarvitaan tilapäisesti kahta työntekijää, se huomioidaan ajankäytössä ja asiakasmaksussa. Mikäli kahden työntekijän tarve on pysyvää ja kotona asumista halutaan jatkaa, voi asiakas halutessaan ostaa lisäpalvelut yksityiseltä palvelutuottajalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään vastaamaan tehtyjä päätöksiä ja ratkaisuja.

Kotihoidon palveluiden päättämisestä perusteluineen tehdään viranhaltijapäätös.

3. Säännöllisen kotihoidon palvelujen sisältö

Kotihoitoa toteutetaan osallistamalla asiakas hoivaan ja hoitoonsa. Vuoteeseen hoidettavan asiakkaan hoito voidaan toteuttaa hänen kotonaan, jos hänen hoitonsa voidaan turvata myös käyntien välillä tai kotihoidon käynnit riittävät takaamaan asiakkaan turvallisen asumisen kotona. Iltaisin ja viikonloppuisin toteutetaan kotona selviytymisen kannalta välttämättömät palvelut suunnitelman mukaisesti. Yöaikaan hoidetaan asiakkaita, joiden kotona selviytyminen sitä välttämättä edellyttää. Yöaikainen hoito pyritään järjestämään ensisijaisesti teknologiaa apuna käyttäen ja yöhoidon tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Palvelun toteuttamistapaan vaikuttaa asiakkaan kodin sijainti.

Tarvittaessa asiakas luovuttaa kotihoidon ja/tai turvapalveluiden käyttöön kotinsa avaimen. Asiakkaalle voidaan asentaa asiakkaan suostumuksella avainsäilö, jolloin yksi avain on Siun soten ammattilaisten käytössä.

3.1 Sairaanhoidolliset tehtävät

Kotihoito sisältää myös sairaanhoidollisia tehtäviä joko tilapäisenä tai säännöllisenä palveluna.

Sairaanhoidollisia tehtäviä ovat esimerkiksi:

- lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta, kuurilääkkeet, injektiot
- haavahoito, avannehoito
- katetrointi / kestopkatetrit
- kivunhoito, terveydentilan seuranta ja arviointi
- muistisairauksien alkututkimukset
- suoniverinäytteen otto, näyte viedään kotihoidon toimesta ja asiakasta informoidaan tuloksista.

Sairaanhoidollisia tehtävistä huolehditaan kotihoidon toimesta, mikäli asiakas ei sairauksiensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalveluita.

Lääkehoito: Säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat pääsääntöisesti koneellisen annosjakelun piiriin. Lääkkeet toimitetaan kotihoidon toimesta asiakkaan kotiin. Asiakas maksaa itse lääkkeensä. Annosjakelua varten myönnetään Siun soten kustantama palveluseteli. Annosjakeluasiakkaiden reseptien uusiminen ja lääkkeiden yhteensopivuuden tarkistaminen tapahtuu apteekin toimesta.

Lääkkeiden koneellisen annosjakelun kriteerit säännöllisen kotihoidon asiakkaalle:

- asiakkaalla on säännöllinen ja pysyvä lääkitys, jonka toteuttamisesta asiakas ei itsenäisesti selviydy. Jos asiakkaalla on vain muutama lääke (1-4), lääkkeiden koneellista annosjakelun aloittamisessa käytetään kokonaisharkintaa huomioiden lääkeautomaatin mahdollinen käyttö.
- asiakkaan lääkkeet soveltuvat annosjakeluun

Asiakkaan palveluaikaan lisätään lääkehoidosta kertyvää aikaa:

- 3 tuntia/kuukausi, jos alle 10 säännöllisesti käytettävää lääkettä
- 4 tuntia/kuukausi, jos yli 10 säännöllisesti käytettävää lääkettä
- 5 tuntia/kuukausi, jos runsaasti lääkkeitä ja annostuskerrat yli 4/vrk.
- Aikaan sisältyvät lääkkeiden tilaukset, toimitukset ja lääkehoidon vaikutusten seuranta.

Lääkehoito voidaan toteuttaa joko kokonaan tai osittain käyttämällä lääkeannostelurobottia.

Asiakkaan lääkkeet säilytetään asiakkaan kotona lukollisessa lääkekaapissa tai muussa lukittavassa kaapissa. Lääkekaapin kustantaa ja hankkii asiakas.

3.2 Henkilökohtainen hygienia

Avustaminen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvissä asioissa perustuu asiakkaan tuen tarpeeseen toimintakykyä edistävä työote huomioiden. Pääsääntöisesti asiakkaan avustaminen suihkussa tapahtuu kerran viikossa arki-iltapäivisin. Saunotukset omassa saunassa tehdään erikseen harkiten ja turvallisuustekijät huomioiden. Jos asiakkaalla ei ole peseytymismahdollisuutta kotona, peseytyminen järjestetään asiakaskohtaisesti kylvetyspalveluna. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalta ei peritä erillistä kylvetysmaksua.

Tarvittaessa asiakasta avustetaan päivittäin pikkupesuisissa sekä suuhygieniassa. Pesujen yhteydessä huomioidaan ihon kunto, avustetaan parran ajamisessa tai kynsien leikkuussa.

3.3 Ravitsemus

Ravitsemuksen tilan huomiointi on tärkeä tekijä asiakkaan hyvinvoinnissa. Asiakkaan tuen tarve kartoitetaan ja tarvittaessa tuetaan hyvän ravitsemustilan saavuttamisessa. Kotihoito avustaa tarvittaessa

aamu-, väli- ja iltapalan laitossa sekä aterioiden lämmittämisessä. Ateriapalvelusta tilataan tarvittaessa lounasateriat, mikäli asiakas tai läheinen ei pysty huolehtimaan aterioiden valmistamisesta. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ruokaostosten teossa kauppapalvelun kautta.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaan ravitsemuksen seurantaan kuuluu painon mittaaminen vähintään 3 kk:n välein sekä ravitsemustilan arviointi MNA-mittarilla kerran vuodessa.

3.4 Toimintakyvyn tukeminen

Kuntouttavan arviointijakson aluksi laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelma toimintakyvyn tukemisesta. Suunnitelmassa huomioidaan apuvälineiden tarve ja ohjataan niiden käytössä. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat tavoitteet ja toiveet sekä konkreettiset keinot näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Asiakkaan turvallisuutta tuetaan tekemällä kodin turvallisuus selvitys ja toteuttamalla tarvittavia muutoksia asiakkaan suostumuksella.

Ulkoilun järjestämisessä auttavat omaiset, vapaaehtoisjärjestöt ja yksityiset palveluntuottajat. Ulkoilua järjestettäessä ja toteutettaessa otetaan huomioon olosuhteet ja turvallisuustekijät.

3.5 Kodinhoito

Kotihoito huolehtii käynneillä seuraavista asioista, jos asiakas ei terveydentilan/toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi itse kykene:

- asiakkaan astioiden tiskaaminen
- keittiön pöydän ja vapaiden tasojen siistiminen
- irtoroskien ja tahrojen poistaminen lattialta, roskapussin vieminen
- jääkaapin siistiminen, vanhojen ruokien poistaminen
- vuodevaatteiden vaihtaminen tarvittaessa tai vähintään 1 x kk, jos sitä ole liitetty yksityisen palveluntuottajan tekemään siivoukseen
- wc:n siistiminen
- kodin lämmittäminen, puunkanto ja likasankojen tyhjentäminen (mikäli muita järjestämistapoja ko. tehtäviin ei ole käytettävissä)

Toimet tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa huomioiden kuntoutumista edistävä työote ja asiakkaan osallistaminen.

Kotihoidon tehtäviin ei sisälly kodin ja vierailijoiden jälkien siivoaminen.

3.6 Vaatehuolto

Asiakkaan pyykkihuolto järjestetään ensisijaisesti yksityisen pesulapalvelun kautta. Tarvittaessa kotihoito kuljettaa pesulaan lähtevät pyykki pesulan auton hakupisteeseen. Silitys, mankelointi, vaatteiden käsinpesu, mattojen, verhojen yms. pesut ohjataan lähipiirille tai yksityiselle palveluntuottajalle.

Asiakkaan käyttövaatteista koostuvat pyykki laitetaan poikkeustapauksissa peseytymään asiakkaan omaan/taloyhtiön pesukoneeseen suunnitelmassa sovituin käytäntein asiakkaan omalla vastuulla.

3.7 Kodin ulkopuolinen asiointi

Kauppa-asiat: pääsääntö on, että ruoka ja päivittäistavarat hoidetaan ensisijaisesti asiakkaan, hänen omaistensa, lähipiirin, yksityisen palveluntuottajan toimesta tai kotihoidon tukipalveluna.

Mikäli em. ei ole mahdollista, säännöllisen kotihoidon asiakkaille kotihoito toimittaa tarvittaessa puutelistan kauppapalveluun ja kauppakassit toimitetaan ensisijaisesti kaupan kuljetuspalvelun toimesta kotiin. Jos ostokset joudutaan keräämään kotihoidon toimesta, tällöin aika lisätään säännöllisen kotihoidon tuntimäärään. Muut kuin säännöllisen kotihoidon asiakkaat maksavat hinnaston mukaisen tukipalvelumaksun.

Mikäli asiakkaalla ei ole omaisia tai muuta tahoa, joka voisi hänen kanssaan käydä vaateostoksilla, voi kotihoidon työntekijä auttaa asiakasta vaatehankinnoissa (kuntoutumista edistävä työote). Asiakkaan kanssa asioitaessa käytetään taksia tai julkista liikennettä, jonka asiakas maksaa.

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

Saattaja-apu järjestetään ensisijaisesti omaisten, lähipiirin tai vapaaehtoistyön turvin. Kotihoito avustaa tarvittaessa vapaaehtoisen saattajan tilaamisessa. Jos kotihoidon henkilöstö poikkeuksellisesti toimii saattajana, käytetään taksia tai julkista liikennettä, jonka asiakas maksaa. Tällöin saattaja-avusta peritään erillinen tukipalvelumaksu, joka koskee myös säännöllisen kotihoidon asiakkaita.

3.8 Muut tehtävät

- postin haku laatikosta, ellei asiakas itse kykene. Postin avaamisesta sovitaan asiakkaan kanssa ja se kirjataan suunnitelmaan.
- lumen luonti rappusilta ja kulkuväylältä siltä osin kuin se on välttämätöntä.
- turvalaitteiden (esim. palovaroitin, häkävaroitin ja turvapuhelin) toimintakunnosta huolehtiminen ja testaus vähintään 1 x kk, jos asiakas tai omaiset eivät siihen kykene.
- asiakkaan avustus ja opastus teknologian ja muiden kotona selviytymistä turvaavien apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden hankinnassa ja käytössä. Tarvittaessa tehdään moniammatillista yhteistyötä.
- mahdollisten asunnonmuutostöiden vireille saattaminen.
- opastus ja avustus etuuksien anomiseen (esim. hoitotuki, asumistuki).

4. Kotihoidon tukipalvelut

Tukipalveluita järjestetään asiakkaan kotona selviytymisen tukemiseksi pääsääntöisesti kotihoidon myöntämisen perusteet täyttävillä asiakkaille.

Tukipalvelujen myöntäminen perustuu asiakkaan tuen tarpeeseen. Palvelujen myöntämisessä voidaan käyttää harkintaa, jolloin palveluja on mahdollista saada myös määräaikaisena esim. kotiutumisen tueksi. Asiakkaan kodin sijainti vaikuttaa palvelujen tuottamistapaan.

4.1 Ateriapalvelu

Kotiin kuljetettu ateriapalvelu on tarkoitettu kotona asuville asiakkaille, jotka eivät kykene sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi valmistamaan aterioitaan, eivätkä kykene myöskään ruokailemaan kodin ulkopuolisissa ruokailupaikoissa. Kotiin kuljetettujen aterioiden tilausmäärä tulee olla vähintään kolme (3) ateriaa viikossa. Toimintakyvyn muuttuessa ateriatilausten määrää voidaan vähentää tai lisätä, tai ateriapalvelu voidaan myös lopettaa.

Ateriapalvelua voi saada palveluohjauksen arvion perusteella sosiaalihuoltolain mukaisesti myös palvelukeskusateriana.

4.2 Teknologiset palvelut

Erilaisten teknologisten laitteiden avulla lisätään asiakkaan kotona asumisen mahdollisuuksia ja turvallisuutta. Palvelujen myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan oma toimintakyky sekä kustannushyödyt ja vaikuttavuus. Käytössä olevia teknologisia ratkaisuja ovat mm. turvapuhelinlaiteratkaisut, lääkeannostelurobotit sekä kuvapuhelin.

Turvapalvelu

Turvapalvelu sisältää yksilölliset laiteratkaisut sekä turvahälytystehtävien vastaanoton ja auttamistoiminnan. Turvapalvelusta peritään käyttöönotto-, opastus ja asennusmaksu.

Lääkeannostelurobotti

Lääkehoito toteutetaan lääkeannostelurobotin avulla aina, mikäli se on asiakkaan kannalta mahdollista.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle robotin vienti, lääkkeiden laitto robottiin ja robotin hälytyskäynnit huomioidaan kotihoidon palvelun määrässä ja kuukausimaksussa. Lääkeannostelurobotin käyttö edellyttää koneellista annosjakelua. Säännöllisen kotihoidon asiakkaat eivät maksa lääkeannostelijan käyttöönotosta asennus-/opastusmaksua.

Tukipalveluasiakkaan tulee tehdä annosjakelusopimus apteekin kanssa sekä tarkistuttaa lääkkeiden soveltuvuus annospussijakeluun. Asiasta saa lisätietoja apteekista. Jos asiakas tarvitsee tukea lääkkeiden kuljettamiseen apteekista ja lääkkeiden laittamisessa robottiin, asiakkaalta peritään lääkeannostelurobotin

kuukausimaksun lisäksi kotikäyntimaksu. Tukipalveluna myönnetyn lääkeannostelurobotin hälytyskäynnit eivät ole kotihoidolle kuuluvia käyntejä, mutta niistä voidaan sopia poikkeustilanteissa. Tällöin asiakkaalta veloitetaan kotikäyntimaksu. Tukipalveluna myönnetystä lääkeannostelurobotista peritään asiakkaalta käyttöönotto-, opastus ja asennusmaksu.

Kuvapuhelin

Kotihoidon käyntejä tehdään myös kuvapuhelimen avulla ns. etäkäynteinä. Kuvapuhelimen käytöstä sovitaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Säännöllisen kotihoidon asiakkailta ei peritä kuvapuhelimen käyttöönotosta asennus-/opastusmaksua. Kuvapuhelinkäynnit sisältyvät säännöllisen kotihoidon maksuun.

Kuvapuhelinta ei myönnetä tukipalveluna.

Seurantasoittopalvelu

Seurantasoittopalvelu on tarkoitettu asiakkaille, joiden voinnin seuranta tehdään soittopalveluna. Säännöllisen kotihoidon asiakkaille seurantasoitot sisältyvät kuukausimaksuun, tukipalveluna niistä maksetaan hinnaston mukainen maksu.

4.3 Kiertävä perhehoito

Kiertävän perhehoitajan huolenpitoa voidaan myöntää tukipalveluna kotona asuville ikäihmisille, ensisijaisesti omaishoitoperheille. Lisäksi kiertävän perhehoidon palveluja voivat saada säännöllisen kotihoidon asiakkaat. Mikäli kiertävää perhehoitoa käytetään säännöllisen kotihoidon asiakkaille, kiertävän perhehoidon palvelutunnit huomioidaan säännöllisen kotihoidon tuntimäärässä ja kuukausimaksussa ja palvelusta sovitaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Muut maksavat palvelusta tukipalvelumaksua. Kiertävän perhehoidon saatavuus vaihtelee. Kiertävän perhehoitajan tulee olla valmennuksen käynyt Siun soten hyväksymä perhehoitaja.

4.4 Kylvetyspalvelu

Kylvetyspalvelu on tarkoitettu asiakkaille, joilla ei ole omassa kodissaan turvallisia peseytymistiloja ja peseytymiseen tarvitaan hoitajan apua. Säännöllisen kotihoidon asiakkaille kylvetys sisältyy kuukausimaksuun, tukipalveluna kylvetyksestä maksetaan hinnaston mukainen maksu.

4.5 Saattajapalvelu

Saattajapalvelua tarvitsevat asiakkaat ohjataan yksityisten palvelutuottajien ja järjestöjen järjestämiin palveluihin.

4.6 Tukipalveluseteli

Heikossa taloudellisessa tilanteessa olevat toimintakykyrajoitteiset yli 65-vuotiaat voivat hakea tukipalveluseteliä, joka on kohdennettu ensisijaisesti sosiaalihuoltolain mukaisiin kotipalvelun tukipalveluihin.

Palveluseteli on määrärahasidonnainen ja määräaikainen.

5. Palvelu- ja maksupäätös

Asiakkaalle myönnetystä palvelusta tehdään määräaikainen tai toistaiseksi voimassa oleva palvelupäätös ja maksupäätös. Päätöksiä tarkistetaan ja muutetaan tarvittaessa. Asiakkaalla on oikeus saada kielteinen päätös perusteluineen, mikäli palvelua ei voida myöntää tai palvelu joudutaan päättämään perustuen kohtaan 2.4.

Palveluista peritään asiakasmaksu, joka määräytyy asiakasmaksulain ja -asetuksen Sekä Siun soten yhtymähallituksen vahvistamien asiakasmaksujen mukaan.

Tulosidonnainen palvelu (säännöllinen kotihoito, säännöllisen kotihoidon palveluseteli, sekä kotihoidon tukipalveluseteli, SHL liikkumista tukeva palvelu) vaatii tulotietojen selvittämisen. Kotihoidon maksuissa voidaan käyttää harkintaa asiakkaan varallisuus ja tulotiedot huomioiden. Harkinta perustuu sosiaalityöntekijän tekemään toimeentulotukilaskelmaan ja lausuntoon maksun alentamisesta.

Käynti- tai määräperusteisia asiakasmaksuja ovat tilapäinen kotipalvelu, tilapäinen kotisairaanhoido ja tehostettu kotihoito, kuntouttava arviointijakso, lääkärin kotikäynti, ateria-, turva-, kylvetys, kauppa-, saattaja- ja seurantasoitto palvelu sekä tuntiperusteiset palvelusetelipalvelut.