

Ikäihmisten palvelut
Yhtymähallitus 20.12.2018, päivitetty 10.12.2019
Hyväksynyt toimialuejohtaja Eija Rieppo, päivitetty 4.8.2020 Hannele Komu
Voimassa 1.1.2020 alkaen

Kotihoidon ja tukipalvelujen myöntämisen perusteet ja sisältö 1.1.2020 alkaen

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja
terveyspalvelujen kuntayhtymä

Sisällysluettelo

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	6
3.1 Sairaanhoidolliset tehtävät	6
3.2 Henkilökohtainen hygienia	7
3.3 Ravitseminen.....	7
3.4 Toimintakyvyn tukeminen	8
3.5 Kodinhoito.....	8
3.6 Vaatehuolto	8
3.7 kodin ulkopuolinen asiointi.....	9
3.8 Muut tehtävät	9
4. Kotihoidon tukipalvelut	9
4.1 Ateriapalvelu	10
4.2 Teknologiset palvelut	10
4.3 Kylvetyspalvelu	10
4.4 Seurantasointipalvelu	10
4.5 Saattajapalvelu.....	11
4.6 Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumista tukeva palvelu	11
4.7 Tukipalveluseteli	11
5. Palvelu- ja maksupäätös	11

Tekijät Marke Varis, vs. palvelupäällikkö, palveluohjaus ja tukipalvelut
 Soili Särmä, palvelupäällikkö, kotihoito

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 laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Toimintaa ohjaavat myös Siun Soten strategian mukaiset arvot. Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon ja kotitalvelun. Talvelut myönnetään talvelutarpeen arviointiin perustuen. Kotihoitoa voidaan toteuttaa myös kuvapuhelintalveluna tai seurantasoittoina.

Kotihoidon talvelut toteutetaan tukemalla henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Asiakkaan tarvitsemia talveluja toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa, asiakkaan voimavarat huomioiden. Tavoitteena on, että asiakas voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. 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 tai talvelusetelillä tai ostopalveluna.

KÄSITTEITÄ

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

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

Säännöllinen kotihoito voi olla joko kotitalvelua, kotisairaanhoidoa tai niiden yhdistelmää. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiksi luetaan henkilöt, joilla on säännölliset sovitut käynnit (esimerkiksi kerran kuukaudessa tai useammin) ja voimassa oleva suunnitelma, jossa on sovitettu säännöllisen kotihoidon aloittamisesta.

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 pääsääntöisesti sairaalasta kotiutuville, 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 voivat olla 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 järjestämiseen 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 palvelemaan Seniorineuvonta Ankkuriin tai oman asuinkunnan alueelliseen palveluohjaajaan. Palveluohjaajat antavat neuvontaa, tekevät palveluohjaukset 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 7 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 tarvittaessa luotettavia toimintakykymittareita. 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

Säännöllisen kotihoidon myöntäminen edellyttää

- asiakas on kirjoilla Siun sotien alueen kunnassa tai asiakkaalla on maksusitoumus omasta kotikunnasta kansanterveyslain edellyttämiin palveluihin tai muihin erikseen harkittaviin palveluihin.
- kuntouttavalla arviointijaksolla on todettu asiakkaan jatkuva säännönmukainen avuntarve.
- myöntämisen alarajana pidetään Rava-indeksin* arvoa 1,7. Mikäli RaVa -indeksin 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.
- koti on asiakkaan hyvinvoinnin ja tavoitteellisen hoidon onnistumisen kannalta todettu parhaaksi ratkaisuksi.
- 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 sähkösäätöinen hoitosänky, nosto- ja siirtolaite, sähkölukko, erilaiset turvalaitteet ja kuvapuhelin.
- työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana. Palvelutarpeen arvioinnissa ja 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/omainen 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.*

Kotihoidon palvelut eivät ole mahdollisia

- asiakkaille, jotka tarvitsevat vain lääkkeiden annostelussa apua ja lääkehoidon toteuttamisen vastuu on joko asiakkaalla tai omaisella.
- asiakkaille, jotka tarvitsevat ainoastaan siivous-, kauppa- tai muita asiointipalveluja
- asiakas ymmärtää oman tilanteensa, mutta ei sitoudu suunnitelmassa sovittuihin palveluihin. Tällä perusteella myös voimassaolevat 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 kolmen kuukauden (3 kk) 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
- asiakas tai hänen omaisensa käyttäytyy käyntien aikana aggressiivisesti tai muutoin epäasiallisesti henkilökuntaa kohtaan
- 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.
- pääosin asiakkaalle on voitava turvata palvelut yhden työntekijän auttamana. Jos hoidon toteuttamiseksi tarvitaan pysyvästi kahta työntekijää ja kotona asumista halutaan jatkaa, voi asiakas halutessaan ostaa lisäpalvelut yksityiseltä palveluntuottajalta.

3. Säännöllisen kotihoidon palvelujen sisältö

Kotihoitoa toteutetaan osallistamalla asiakas omaan 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. Yöhoitoa on saatavilla rajoitetusti ja määräajaisesti. Palvelun järjestäminen on riippuvaista asiakkaan kotipaikan sijainnista ja alueen kotihoidon resursseista.

3.1 Sairanhoidolliset tehtävät

Kotihoito sisältää myös sairaanhoidollisia tehtäviä joko tilapäisenä tai säännöllisenä palveluna. Sairaanhoidollisia tehtäviä ovat esimerkiksi:

- lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta, kuurilääkkeet, injektiot
- haavahoito, avannehoito
- katetrointi / kestopatetit
- 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 sairautensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalouksia.

Lääkehoito: Säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat pääsääntöisesti koneellisen annosjakelun piiriin. Lääkkeet toimitetaan kotihoidon toimesta asiakkaan kotiin. Asiakas maksaa itse lääkkeensä ja 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 kokonaisuutena 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 annostus kerrat yli 4/vrk.

Aikaan sisältyy lääkkeiden tilaukset, toimitukset ja lääkehoidon vaikutusten seuranta.

Lääkehoito voidaan toteuttaa joko kokonaan tai osittain käyttämällä lääkeannosteluautomaattia.

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 esim. 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.

Asiakkaan ravitsemuksen seurantaan kuuluu painon mittaus 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. Mikäli näitä ei ole tarjolla, kotihoidon henkilöstö voi avustaa ulkoilussa arkipäivisin huomioiden kotihoidon resurssit, työtilanteet ja tasapuolisuus asiakkaiden kesken. 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 pyykit laitetaan poikkeustapauksissa peseytymään asiakkaan omaan/taloyhtiön pesukoneeseen suunnitelmassa sovituin käytäntein asiakkaan omalla vastuulla. Säännöllisen kotihoidon asiakkailla aika huomioidaan kuukausimaksussa.

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.

Raha-asiat: kotihoidon henkilöstö **ei hoida** asiakkaan raha-asioita, ei käsittele käteistä rahaa, eikä käytä asiakkaan pankkikorttia. Pankki- ja raha-asioden hoito järjestetään omaisten tai lähipiirin turvin. Tarvittaessa asiakkaalle haetaan edunvalvoja raha-asioden 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 omainen 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 etuuskien anomiseen (esim. hoitotuki, asumistuki).

4. Kotihoidon tukipalvelut

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

Tukipalvelujen myöntäminen perustuu asiakkaan tuen tarpeeseen. Palvelujen myöntämisessä voidaan käyttää harkintaa, jolloin palveluja on mahdollista saada myös määräaikaisena esim. kotiutumisen tueksi.

Tukipalvelujen saatavuuteen vaikuttaa asiakkaan toimintakyvyn lisäksi myös asuinpaikka.

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 ateriatilauksen 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 pyritään lisäämään asiakkaan kotona asumisen mahdollisuuksia ja turvallisuutta. Palvelujen myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan oma toimintakyky sekä kustannushyödyt ja vaikuttavuus.

Tukipalveluina myönnettyistä teknologisista ratkaisuista peritään käyttöönotto- ja opastusmaksu. Säännöllisen kotihoidon asiakkailta maksua ei peritä.

1. Turvapalvelu

Turvapalvelu sisältää yksilölliset laiteratkaisut sekä turvahälytystehtävien vastaanoton ja auttamistoiminnan. Asiakkaalla tulee olla tarvittavat avaimet turvapalvelujen auttamistoimintaa varten.

2. Lääkeannosteluautomaatti

Lääkehoitoa voidaan toteuttaa lääkeannosteluautomaatin avulla.

Säännöllisessä kotihoidossa kuljetus, lääkkeiden laitto automaattiin ja hälytyskäynnit huomioidaan säännöllisen kotihoidon palvelun määrässä ja kuukausimaksussa.

Lääkeannosteluautomaatti voidaan myöntää käyttöön myös tukipalveluna. Tällöin asiakkaan tulee tehdä annosjakelusopimus apteekin kanssa sekä tarkistuttaa lääkkeiden soveltuvuus annospussijakeluun. Asiasta lisätietoja saa apteekista. Jos asiakas tarvitsee tukea lääkkeiden kuljettamiseen apteekista ja lääkkeiden laittamisessa automaattiin, asiakkaalta peritään automaattisen lääkeannostelijan kuukausimaksun lisäksi kotikäyntimaksu. Jos lääkeannosteluautomaatin hälytykset poikkeustilanteissa hoitaa kotihoito, niistä peritään erillinen kotikäyntimaksu.

4.3 Kylvetyspalvelu

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

4.4 Seurantasoittopalvelu

Seurantasoittopalvelu on tarkoitettu asiakkaille, joiden voinnin seuranta tehdään soittopalveluna. Seurantasoitto voidaan toteuttaa säännöllisen kotihoidon asiakkaille myös kuvapuhelinta käyttäen. Säännöllisen kotihoidon asiakkaille seurantasoitot sisältyvät kuukausimaksuun, tukipalveluna niistä maksetaan hinnaston mukainen maksu.

4.5 Saattajapalvelu

Saattajapalvelua tarvitsevat asiakkaat ohjataan yksityisten palvelutuottajien ja järjestöjen järjestämiin palveluihin.

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.

4.6 Sosiaalihoitolain mukainen liikkumista tukeva palvelu

Esteetön ja toimiva julkinen joukkoliikenne mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne on ensisijainen tapa järjestää kaikille soveltuva liikkuminen. Liikkumista tukevia palveluja järjestetään henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka tarvitsevat palvelua asioimisen tai muun jokapäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi. Tätä palvelua myönnettäessä huomioidaan henkilön tulot ja varallisuus.

Liikkumista tukevia palveluja haetaan erillisellä lomakkeella.

4.7 Tukipalveluseteli

Heikossa taloudellisessa tilanteessa olevat toimintakykyrajoitteiset yli 65-vuotiaat voivat hakea tukipalveluseteliä, joka on kohdennettu ensisijaisesti kodinhoidollisiin tehtäviin.

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.

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 kotisairaanhoito ja tehostettu kotihoito, kuntouttava arviointijakso, lääkärin kotikäynti, ateria-, turva-, kylvytys, kauppa-, saattaja- ja seurantasoitopalvelu sekä tuntiperusteiset palvelusetelipalvelut.