

Kotihoidon ja tukipalvelujen myöntämisen perusteet ja sisältö 1.1.2019 alkaen

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä

Ikäihmisten palvelut

SISÄLLYSLUETTELO

1	KOTIHOIDON MYÖNTÄMINEN	4
1.1	Palveluohjaus, Tukipalvelujen ja kotihoidon tarpeen arviointi	4
1.2	Myöntämisen edellytykset	5
1.3	Kotihoidon Toteuttamissuunnitelma	6
1.4	Palvelupäätös ja maksupäätös	6
1.5	Palveluista perittävät maksut	6
1.6	Kotihoidon palvelujen päättäminen	7
2	SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON PALVELUJEN SISÄLTÖ	7
2.1	Sairaanhoidolliset tehtävät.....	7
2.2	Henkilökohtainen hygienia.....	8
2.3	Ravitseminen.....	8
2.4	Toimintakyvyn tukeminen	9
2.5	Kodinhoito	9
2.6	Vaatehuolto	9
2.7	Kodin ulkopuolinen asiointi	10
2.8	Sosiaalinen kanssakäyminen	10
2.9	Muut tehtävät.....	10
3	KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT.....	11
3.1	Kotiinkuljetettu ateriapalvelu.....	11
3.2	Teknologiset ratkaisut	11
3.3	Kylvetyspalvelu	12
3.4	Seurantasoittopalvelu	12
3.5	Saattajapalvelu	12
3.6	Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumista tukeva palvelu	13

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. vanhustalvelulaki 980/2012) sekä Sosiaali- ja terveystministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja talvelujen parantamiseksi (julkaisuja 2017:6). Toimintaa ohjaavat myös Siun Soten strategian mukaiset arvot. Kotihoito sisältää kotisairaanhoidon ja kotitalvelun. Kotihoidon talvelut myönnetään talvelutarpeen arviointiin perustuen. Kotihoitoa voidaan toteuttaa myös videovälitteisinä etähoivakäynteinä tai seurantasoittoina.

Kotihoidon talvelut toteutetaan tukemalla henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itseenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Näillä toimenpiteillä ehkäistään erityisesti pitkäaikais-hoidon tarvetta. Tavoitteena on, että asiakas voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotiin järjestettävien talvelujen perustaksi tehdään asiakkaan kanssa toteuttamissuunnitelma.

Nämä kotihoidon ja kotihoidon tukitalvelujen myöntämisen perusteet ja sisältö koskevat kuntayhtymän järjestämää kotihoitoa ja kotihoidon tukitalveluita. Näitä noudatetaan myös kuntayhtymän järjestäessä kotihoitoa tai kotihoidon tukitalvelua talvelusetelillä tai ostopalveluna.

Kotona asumista tukevat talvelut ovat ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa, sisältäen neuvontaa ja ohjausta sekä kotiin annettavia tukitalveluja, kuten ateria- ja turvapalvelua.

Tilapäinen kotihoito, on lyhytaikaista, kuntoutumista tukevaa hoitoa ja hoivaa, jolla arvioidaan ja tuetaan asiakkaan sen hetkistä toimintakykyä ja hyvinvointia.

Säännöllinen kotihoito, on asiakkaan tarpeiden mukaista toimintakykyä edistävää tai ylläpitävää ja kuntoutumista tukevaa hoito- ja talvelusuunnitelman mukaista hoitoa.

Tilapäinen tehostettu kotihoito on liikkuva hoitoyksikkö, jonka talvelut kohdentuvat 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 talveluasumisyksiköissä asiakkaan voinnin muuttuessa äkillisesti. Tehostettua kotihoitoa on tois-taiseksi saatavilla vain rajoitetusti.

1 KOTIHOIDON 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 asiakkaan tarpeen mukaan omaisten/ läheisten antama apu sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut. Palvelujen järjestämisessä huomioidaan myös kotihoidon käytettävissä olevat resurssit.

Yksittäisen myöntämisperusteiden täyttyminen ei määritä palveluun hyväksymistä, vaan lopullinen päätös tapahtuu aina moniammatillisen kokonaisarvion pohjalta. Päätöksenteossa käytetään harkintaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja edun niin edellyttäessä.

1.1 PALVELUOHJAUS, TUKIPALVELUJEN JA KOTIHOIDONTARPEEN ARVIOINTI

Palvelutarpeen arviointi aloitetaan yhteydenoton perusteella. Yhteyttä voi ottaa Joensuun Seniorineuvonta Ankkuriin tai oman asuinkunnan alueelliseen palveluohjaajaan. Palveluohjaajat antavat neuvontaa, tekevät palveluohjauskäyntejä sekä arvioivat asiakkaan toimintakykyä ja hoidon ja tukipalvelujen tarvetta kokonaisvaltaisesti. Neuvonta ja palveluohjaus ovat maksuttomia.

Palvelutarpeen selvittäminen aloitetaan asiakkaan tilanteen kiireellisyydestä riippuen joko välittömästi tai 7 vrk:n kuluessa yhteydenotosta.

Palvelutarpeen arvioinnissa henkilön toimintakyky arvioidaan monipuolisesti haastattelemalla 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 hänen kognitiivinen, sosiaalinen ja psyykinen toimintakykynsä

Arviointia tehtäessä asiakkaalle selvitetään erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa sekä niiden vaikutukset. Selvitys annetaan niin, että asiakas ymmärtää palvelujen sisällön ja merkityksen. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan, tarvittaessa omaisen/läheisen tai hänen hoitoonsa osallistuvien henkilöiden kanssa. 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, kirjaimiseen ja tietojen luovuttamiseen.

Kuntouttava arviointijakso

Asiakas ohjataan kuntouttavalle arviointijaksolle, mikäli katsotaan tarpeelliseksi selvittää tarkemmin asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuutta ja kotona selviytymistä. Arviointijakson pituus on korkeintaan kuusi viikkoa.

Kuntouttavan arviointijakson aikana asiakkaan toimintakykyä mitataan erilaisin toimintakykymittarein ja testein. Asiakkaan kokonaisvaltaista kuntoutumista tuetaan ja hänelle järjestetään tarpeenmukainen hoito ja tukipalvelut. Kuntouttavalla arviointijaksolla jokainen kotikäynti on asiakkaan toimintakykyä arvioiva ja omatoimisuutta tukeva.

Kuntouttavan arviointijakson tavoitteena on lisätä asiakkaan terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Arviointijakson loppuun sovitaan asiakkaan jatkosuunnitelma yhdessä asiakkaan, omaisten ja muiden mahdollisesti asiakkaan hoitoon osallistuvien läheisten kanssa.

1.2 MYÖNTÄMISEN EDELLYTYKSET

Säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää, mikäli asiakas on kirjoilla jonkun Siun sotien alueen kunnassa tai asiakkaalla on maksusitoumus omasta kotikunnasta kansanterveystalain edellyttämiin palveluihin tai muihin erikseen harkittaviin palveluihin.

Ikäänntyneiden 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. Säännöllisen kotihoidon 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 ja koti on todennettu asiakkaan hyvinvoinnin ja tavoitteellisen hoidon onnistumisen kannalta parhaaksi ratkaisuksi.

Muiden asiakasryhmien osalta 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 liittyviä apuvälineitä (esim. sähkösäätöinen hoitosänky, nosto- ja siirtolaite, sähkölukko, erilaiset turvalaitteet ja etähoiva), mikäli niiden käyttäminen on asiakkaan hoidon kannalta oleellista ja niiden käyttö on edellytys asiakkaan ja työntekijän turvallisuuden takaamiselle hoitotilanteissa.

Kotihoidon palvelun tuottaja vastaa henkilöstönsä työturvallisuudesta. 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 työturvallisuushuoli ja asiakas ei suostu tai kykene muuttamaan hoito-olosuhteita, kotihoito voidaan lopettaa ja/tai asiakas ohjata hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin (esim. mielenterveys- ja päihdepalvelut) tai järjestetään hoito kodin ulkopuolella.

Asiakas/omainen ei voi ilman perusteltua syytä valikoida hoitohenkilökuntaa. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja heidän soveltuvuutensa työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

Kotihoidon palvelut eivät ole mahdollisia

- asiakkaille, jotka tarvitsevat vain lääkkeiden annostelussa apua
- asiakkaille, jotka tarvitsevat ainoastaan siivous-, kauppa- tai muita asiointipalveluja
- asiakas ymmärtää oman tilanteensa, mutta ei sitoudu hoito- ja palvelusuunnitelmassa soveltuihin palveluihin. Tällöin palvelut voidaan jättää myöntämättä samoin perustein kuin myönnetty palvelut voidaan lopettaa.
- sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin liikuntakykyisille asiakkaille, kuten esim. ompeleiden poisto, haavahoito tai verinäytteiden otto

1.3 KOTIHOIDON TOTEUTTAMISSUUNNITELMA

Jos palvelujen tarpeen arvioinnissa varmistuu, että asiakas tarvitsee Siun soten järjestämää säännöllistä kotihoitoa tai tukipalvelua, asiakkaalle laaditaan yksilöllinen toteuttamissuunnitelma. Suunnitelman 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.

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

1.4 PALVELUPÄÄTÖS JA MAKSUPÄÄTÖS

Asiakkaalle myönnetystä palvelusta tehdään määräaikainen tai toistaiseksi voimassa oleva palvelupäätös ja maksupäätös. Pääsääntö on, että säännöllisen kotihoidon päätöstä edeltää neljän (4) viikon kuntouttava arviointijakso. Päätöksiä tarkistetaan ja muutetaan tarvittaessa. Asiakkaalla on oikeus saada kielteinen päätös perusteluineen, mikäli palvelua ei voida myöntää.

1.5 PALVELUISTA PERITTÄVÄT MAKSUT

Kotihoidon 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) vaatii tulotietojen selvittämisen. Kotihoidon maksuissa voidaan käyttää harkintaa asiakkaan varallisuus ja tulotiedot huomioiden.

Käynti- tai määräperusteisia asiakasmaksuja ovat: tilapäinen kotihoito, kotisairaanhoidon kertakäynti, kuntouttavan arviointijakson käynnit, lääkärin kotikäynti, ateria-, turva-, kylvytys, kauppa-, saattaja-, seurantasoittopalvelu ja tukipalvelukuljetus sekä tuntiperusteiset palvelusetelipalvelut.

1.6 KOTIHOIDON PALVELUJEN PÄÄTTÄMINEN

- 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 toteuttamissuunnitelmassa sovittuihin palveluihin
- asiakkaan terveydentila paranee ja hän ei tarvitse enää kotihoitoa
- Palvelujen tarpeen kasvaessa pysyvästi yli 70 tuntia/kk tai käyntimäärän ylittäessä pysyvästi yli 4 käyntiä vuorokaudessa, hoidon tarvetta arvioidaan tarkoituksenmukaisen ja turvallisen hoidon takaamiseksi.
- Pääosin asiakkaalle on voitava turvata palvelut yhden työntekijän auttamana. Tällöin kotona asuminen, kotona asuminen voidaan katsoa tarkoituksenmukaiseksi. Asiakas voi halutessaan ostaa tarvitsemansa lisäpalvelut kotona asumisen tueksi omakustanteisesti.

2 SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON PALVELUJEN SISÄLTÖ

Kotihoitoa toteutetaan osallistamalla asiakas omaan hoitoonsa. Vuoteeseen hoidettavan asiakkaan hoito voidaan toteuttaa hänen kotona, 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 toteutussuunnitelman 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 määräaikaisesti. Palvelun järjestäminen on riippuvaista asiakkaan kotipaikan sijainnista ja alueen kotihoidon resursseista.

2.1 SAIRAANHOIDOLLISET TEHTÄVÄT

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

- lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta, kuurilääkkeet, injektiot
- haavahoito, avannehoito
- katetrointi / kestokatetrit

- kivunhoito, terveydentilan seuranta ja arviointi
- muistisairauksien alkututkimukset
- suoniverinäytteen otto, jos asiakas ei pääse terveydentilansa vuoksi julkisella kulkuneuvolla/taksilla näytteenottokeskukseen. Näyte viedään kotihoidon toimesta ja asiakasta informoidaan tuloksista.

Lääkehoito: Säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat pääsääntöisesti koneellisen annosjakelun piiriin. Lääkkeet toimitetaan kotihoidon toimesta asiakkaan kotiin. Asiakas maksaa itse lääkkeensä ja annosjakelupalkkion maksaa Siun sote. 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 harkintaa.
- asiakkaan lääkkeet soveltuvat annosjakeluun

Asiakkaan palveluaikaan lisätään lääkähoidosta kertyvää aikaa:

- 30 min/vko, alle 10 säännöllisesti käytettävää lääkettä
- 45 min/vko, yli 10 säännöllisesti käytettävää lääkettä
- 60 min/vko, runsaasti lääkkeitä ja annostus kerrat yli 4/vrk.

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

2.2 HENKILÖKOHTAINEN HYGIENIA

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

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

2.3 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. Kotihoidon ateriapalvelusta tilataan tarvittaessa lounasateriat, mikäli asiakas ei itse pysty huolehtimaan aterioiden valmistamisesta tai niiden tilaamisesta. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ruokaostosten teossa kotihoidon kauppapalvelun kautta.

Asiakkaan ravitsemuksen seurantaan kuuluu painon mittaus vähintään 3 kk:n välein sekä ravitsemustilan arviointi MNA-mittarilla kerran vuodessa.

2.4 TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

Kuntouttavan arviointijakson aluksi laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa toimintakyvyn tukemisen suunnitelma. 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 tarittavia muutoksia asiakkaan suostumuksella.

Ulkoilun järjestämisessä auttavat omaiset, vapaaehtoisjärjestöt ja yksityiset palveluntuottajat. Mikäli näitä ei ole tarjolla voi kotihoidon henkilöstö avustaa ulkoilussa arkipäivisin huomioiden kotihoidon resurssit, työtilanteet ja tasapuolisuuden asiakkaiden kesken. Ulkoilua järjestettäessä ja toteutettaessa otetaan huomioon olosuhteet ja turvallisuustekijät.

2.5 KODINHOITO

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

- 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 järjestämistöpoja 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.

2.6 VAATEHUOLTO

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

Asiakkaan käyttövaatteista koostuvat pyykkit laitetaan poikkeustapauksissa peseytymään asiakkaan omaan/taloyhtiön pesukoneeseen hoito- ja palvelusuunnitelmassa suunniteltujen käyntien yhteydessä asiakkaan omalla vastuulla.

2.7 KODIN ULKOPUOLINEN ASIOINTI

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

Mikäli em. ei ole mahdollista, säännöllisen kotihoidon asiakkaille kotihoito toimittaa tarvittaessa puutelistan kauppapalveluun ja kauppakassit toimitetaan kotiin kotihoidon tarkoituksenmukaisen käynnin yhteydessä. Jos ostokset joudutaan keräämään kotihoidon toimesta, tällöin kauppapalvelusta peritään tukipalvelumaksu.

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 ja 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 myös erillinen tukipalvelumaksu.

2.8 SOSIAALINEN KANSSAKÄYMINEN

Kotihoidon työntekijät edesauttavat asiakkaan yhteydenpitoa omaisiin ja ystäviin sekä ohjaavat ja kannustavat asiakasta osallistumaan päiväkuntoutukseen, erilaisiin tapahtumiin sekä avustavat niiden järjestelyissä. Omaisten tai läheisten toivotaan ilmoittavan etukäteen asiakasta hoitavalle kotihoidon tiimille, jos he ovat asiakkaan luona pidemmän aikaa tai esim. iltaisin, viikonloppuisin ja juhlapyhinä.

2.9 MUUT TEHTÄVÄT

- postin haku laatikosta, ellei hän itse kykene. Postin avaamisesta sovitaan asiakkaan kanssa ja kirjataan asia hoito- ja palvelusuunnitelmaan
- lumen luonti rappusilta ja kulkuväylältä siltä osin kuin se on välttämätön
- 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 etuuksien anomiseen (esim. hoitotuki, asumistuki).

3 KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT

Tukipalveluita järjestetään asiakkaan kotona selviytymisen tukemiseksi pääsääntöisesti kotihoidon asiakkaille. Tukipalveluja on mahdollisuus saada myös ilman säännöllisen kotihoidon palvelujen tarvetta, mikäli tukipalvelujen avulla turvataan asiakkaan itsenäistä kotona selviytymistä.

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

Tukipalvelujen saatavuuteen vaikuttaa asiakkaan toimintakyvyn lisäksi myös asuinpaikka.

3.1 KOTIINKULJETETTU ATERIAPALVELU

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.

Asiakkaille voi myöntää toimintakyvyn tukemiseksi myös palvelukeskusateriapalvelua.

3.2 TEKNOLOGISET RATKAISUT

Erilaisten teknologisten laitteiden avulla pyritään lisäämään asiakkaan kotona asumisen mahdollisuuksia ja turvallisuutta. Teknologisten laitteiden tarve arvioidaan palveluohjaajan toimesta. Palvelujen myöntämiseen vaikuttavat asiakkaan oma toimintakyky sekä kustannus hyödyt ja vaikuttavuus.

1. Turvapalvelu

Turvapalvelua ovat turvapuhelinpalvelu, ja siihen liittyvät laiteratkaisut, esim. ovitunniste tai paikannuslaitteet. Asiakkaalle hankitaan tarvittaessa GSM-liittymä, jos hänellä ei ole lankaliittymää johon turvapuhelin voidaan asentaa. Asiakkaalla tulee olla tarvittavat avaimet turvapalvelujen auttamistoimintaa varten.

2. Lääkeannosteluautomaatti

Lääkehoitoa voidaan toteuttaa lääkeannosteluautomaatin avulla.

Säännöllisessä kotihoidossa kuljetus, lääkkeiden laitto automaattiin ja hälytyskäynnit sisältyvät kuukausimaksuun.

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 tilapäisen kotihoidon maksu. Jos lääkkeet viedään asiakkaalle, mutta niitä ei laiteta automaattiseen lääkeannosteluautomaattiin, asiakkaalta peritään laitteesta kuukausimaksu ja lisäksi lääkkeiden kuljettamisesta kertamaksu. Jos lääkeannosteluautomaatin hälytykset hoitaa kotihoito, niistä peritään tilapäisen kotihoidon käyntimaksu.

3. Paikannuslaitteet

Paikannuslaitteita voi kysyä koekäyttöön Seniorineuvonta Ankkurista. Paikannuslaitteiden seuranta ja hälytystehtävät ohjataan aina omaisille tai läheisille. Koekäyttö tukee hankintapäätöksen tekemistä.

3.3 KYLVETYSPALVELU

Kylvetyspalvelu on tarkoitettu asiakkaille, joilla ei ole omassa kodissaan turvallisia peseytymis-tiloja ja tarvitsevat hoitajan apua peseytymisessä.

3.4 SEURANTASOITTOPALVELU

Seurantasoitto palvelu on tarkoitettu asiakkaille, joiden voinnin seuranta tehdään soitto- palveluna. Seurantasoitto voidaan toteuttaa myös kuvapuhelinta käyttäen.

3.5 SAATTAJAPALVELU

Saattajapalvelua tarvitsevat asiakkaat ohjataan yksityisten palvelutuottajien ja järjestöjen järjestämiin palveluihin.

3.6 SOSIAALIHUOLTOLAIN 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. Lisätietoja palvelusta ja hakemuksesta saa Seniorineuvonta Ankkurista.