

Oulaisten kaupunki

Kotihoidon myöntämisperusteet ja kotihoidon tukipalvelut 1.4.2022

Sisällys

1. IÄKKÄIDEN IHMISTEN PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	2
2. KOTIHOITO.....	3
2.1 Säännöllinen kotihoito palvelukuvaus.....	3
2.2 Kotihoidon kuntouttava arviointijakso	3
2.3 Tilapäinen kotihoito.....	3
2.4 Tilapäinen kotisairaanhoito	4
2.5 Kotisairaala	4
3. SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET	5
3.1 RAI arvioinnin ohjeelliset arvot	6
3.2 Säännöllisen kotihoidon sisältö	7
3.3 Säännöllisen kotihoidon edellytykset.....	8
3.4 Turvallisuus kotikäynneillä	9
3.5 Kotihoidon palvelutarpeen muuttuminen.....	9
4 KOTIHOIDON TUKIPALVELUT	10
4.1 Ateriapalvelu.....	10
4.2 Turvapuhelinpalvelut.....	10
4.3 Siivouspalveluseteli	10
4.4 Pyykkipalvelu	11
4.5 Päiväkeskus.....	11
4.5.1 Asiakasprosessi	11
4.5.2 Myöntämisperusteet	11
4.5.3 Asiakkuuden päättyminen.....	12

1. IÄKKÄIDEN IHMISTEN PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista 15§ Kunnan on huolehdittava, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaa iäkkään henkilön tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain ([817/2015](#)) 3 §:ssä tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ([559/1994](#)) 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaavan työntekijän on toimittava iäkkään henkilön tarpeita vastaavasti yhteistyössä muiden tämän lain 10 §:ssä tarkoitettujen asiantuntijoiden kanssa. ([22.4.2016/294](#))

Kunnan on järjestettävä pääsy sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta

- 75 vuotta täyttäneelle henkilölle ja
- Kelan eläkkeensaajan erityishoitotuen saajalle.

Palvelutarpeen arviointi määrääjassa koskee henkilöitä, jotka

- eivät vielä ole sosiaalipalvelujen piirissä
- ovat palvelujen piirissä, mutta palvelun tarve muuttuu.

Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Kun arvioidaan henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä, on otettava huomioon henkilön terveydentila, elämäntilanne ja elinolosuhteet sekä niissä tapahtuvat muutokset. Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen kun asia on tullut vireille. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta.

2. KOTIHOITO

Sosiaalihuoltolaki 20§

Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun (Sosiaalihuoltolaki 19§) ja kotisairaanhoidon (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 24 §) muodostamaa kokonaisuutta. Kotihoidon palvelukokonaisuus muodostuu kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta ja tukipalveluista. Kotihoito toimii 24/7. Kotihoito voi olla säännöllistä tai tilapäistä. Kotihoidon tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen mahdollisimman pitkään alentuneesta toimintakyvystä ja/tai sairauksista huolimatta. Kotihoidon tarkoituksena on neuvonnan, ohjauksen, hoidon ja kuntouttavan työotteen avulla tukea asiakkaan toimintakykyä ja elämänhallintaa siten, että hän voi asua turvallisesti kotona. Kotihoidon palvelut kohdennetaan asiakkaille, joiden toimintakyky on alentunut iän, sairauden tai vamman vuoksi siten, että hän tarvitsee apua henkilökohtaisissa toiminnoissa. Asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa yhteistyössä laaditaan henkilökohtainen asiakassuunnitelma, johon on kirjattu tavoitteet, palvelun sisältö ja keinot.

2.1 Jatkuva ja säännöllinen kotona annettava palvelu

Jatkuva ja säännöllinen kotihoito on asiakkaan tarpeiden mukaista toimintakykyä parantavaa, ylläpitävää ja kuntoutumista tukevaa asiakassuunnitelman mukaista toimintaa. Jos palvelun tarve on vähintään kerran viikossa ja lisäksi palvelu sen alkamisesta lukien arvioidaan kestävän vähintään kaksi kuukautta tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kaksi kuukautta. Muissa tapauksissa palvelun tarve sisältyy tilapäiseen kotihoidon palveluun. Säännöllisen kotihoidon asiakkailla on avuntarvetta mm. pukeutumisessa, hygienian hoidossa, lääkkeiden otossa, liikkumisessa sekä muistin tukemisessa.

2.2 Kotihoidon kuntouttava arviointijakso

Ennen säännöllisen kotihoidon aloittamista tai nykyisen asiakkaan palvelutarve oleellisesti muuttuu, toteutetaan kuntouttava arviointijakso, joka on kestoaltaan 6-8 viikkoa. Kuntouttavan arviointijakson tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen ja tukea omatoimista suoriutumista joka-päiväiseen elämään liittyvissä toiminnoissa. Jakson tarkoituksena on arvioida kokonaisvaltaisesti (RAI arviointi, muut mittarit, haastattelu, havainnointi), asiakaslähtöisesti ja moniammatillisesti asiakkaan toimintakyky ja palvelutarve sekä laatia asiakkaalle asiakassuunnitelma.

2.3 Tilapäinen kotihoito

- Tilapäinen kotihoito on tarkoitettu asiakkaan lyhytkestoiseen palvelutarpeeseen. Palvelutarve ja kesto arvioidaan ensimmäisellä kotikäynnillä ja laaditaan asiakassuunnitelma.
- Tilapäisellä kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, joka on kestoaltaan alle kahden kuukauden mittaista tai se on satunnaista.
- Tilapäinen kotihoito muodostuu kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta. Kotikäynnin tekee lähihoitaja tai sairaanhoitaja palvelutarpeen mukaan.

- Tilapäinen kotihoito on hoivaa ja hoitoa, jota myönnetään kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Tilapäinen kotihoito voi olla esim. silmätippojen laittamista kaihileikkauksen jälkeen, ihon hoitoa.
- Tilapäisestä kotihoidosta peritään kertamaksu.

2.4 Tilapäinen kotisairaanhoito

- Tilapäistä kotisairaanhoitoa myönnetään henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt tai hoidon tarve on tilapäinen ja hoidon toteuttaminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista, eikä asiakas pysty itse hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin käyttämällä julkista liikennettä, taksipalveluja tai palvelubussia.
- Palvelutarve ja kesto arvioidaan ensimmäisellä kotikäynnillä ja laaditaan asiakassuunnitelma. Kotikäynnin tekee sairaanhoitaja.
- Tilapäinen kotisairaanhoito voi olla esimerkiksi haavan hoitoa, ompeleiden poistoa, verikoekiden ja muiden laboratoriotutkimusten ottamista, lääkainjektoiden antamista.
- Omaishoitoperheen tukikäynti, jos omaishoidettava ei kuulu säännöllisen kotihoidon piiriin.
- Ei säännöllisen kotihoidon asiakkaan vointi- / seurantakäynti esim. muistisairauden tai muun sairauden seurannan, asiakkaan toimintakyvyn ja tuen tarpeen arvioinnin vuoksi.
- Tilapäisestä kotisairaanhoitajan käynnistä peritään kertamaksu ja se kerryttää maksukattoa.

2.5 Kotisairaala

- On terveyskeskussairaالاتasoista hoitoa potilaan omassa kodissa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 25§)
- Kotisairaالاتoiminta on aina lääkärijohtoista ja siihen tarvitaan lääkärin tekemä tutkimus, työdiagnoosi ja hoitosuunnitelma.
- On määrääikaista, tehostettua kotisairaanhoitoa.
- Kotisairaalahoidon yhteydessä annettavat lääkkeet ja hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.
- Kotisairaalahoidosta peritään kertamaksu ja se kerryttää maksukattoa.
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle kotisairaalahoido sisältyy säännöllisen kotihoidon mak-suun.
- Maksua ei peritä tehostetun palveluasumisen asiakkaalta, lyhytaikaisessa hoidossa olevalta, palvelusetelillä tai ostopalveluna järjestetyn pitkäaikaisen hoivan asiakkaalta, alle 18-vuoti-aalta.

3. SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET

Säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää

- Asiakkaalle on tehty palvelutarpeen arviointi vanhuspalvelulain mukaisesti.
- Asiakkaan palvelutarve on arvioitu kotihoidon kuntouttavalla arviointijaksolla, jonka perusteella on todettu säännöllisen kotihoidon tarve sekä laadittu asiakassuunnitelma.
- Omaisten ja muiden palvelujärjestelmien auttamiskeinot on selvitetty ja asiakkaan palvelun/hoidon tarve on toistuvaa tai useita kertoja viikossa ja hoidon toteuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista.
- Henkilö on omaishoidon tuen piirissä ja kotihoito tukee omaishoitajan jaksamista.
- Asiakkaalle voidaan taata tarvittavan tuen avulla inhimillinen ja turvallinen kotona pärjääminen. Asiakkaan hoidon toteutuminen vaarantuu ilman kotihoidon käyntejä.
- Asiakas sitoutuu yhdessä laadittuun asiakassuunnitelmaan (muistisairaalla asiakkaalla tarvittaessa omainen/läheinen tai edunvalvoja)
- Saattohoidon tukena
- Asiakas tarvitsee tukea psyykkisen hyvinvoinnin tasapainossa pysymiseen.

Säännöllistä kotihoitoa ei myönnetä

- Henkilölle, joka pystyy hakeutumaan muiden tukitoimien piiriin esim. muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, 3.sektorin tuki.
- Yksinäisyyttä tai turvattomuutta kokevat sekä keskustelukaveria tai ulkoiluapua tarvitsevat henkilöt ohjataan pääsääntöisesti 3. sektorin tuen piiriin (esim. harrastukset, ystävätoiminta) tai arvioidaan muiden tukipalvelujen tarve esim. päiväkeskus toiminta, turvapuhelin, etäkontakti. Heille tarjotaan palveluohjausta.
- Henkilölle, joka tarvitsee apua vain siivouksessa, vaatehuollossa tai aterioiden valmistuksessa → Ohjataan tukipalveluiden tai yksityisten palveluntuottajien piiriin.
- Henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätöntä terveytensä kannalta.
- Henkilölle, jonka käyttäytymisen vuoksi kotihoidon työntekijöiden turvallisuutta ja koskemattomuutta ei voida turvata.
- ”Kotihoidon palveluja ei voida myöntää tai järjestää asiakkaille, jotka eivät halua palveluita tai joiden jatkuva aggressiivinen käytös uhkaa työntekijöiden turvallisuutta. Itsemääräämisoikeus on johtava periaate sosiaali- ja terveydenhuollossa (PotL 5 ja 6 § ja AsiakasL 8 §) ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan mahdollisimman pitkälle. Henkilön oikeus päättää hoidostaan säilyy niin pitkälle, kuin hän ymmärtää itseään koskevan toimenpiteen merkityksen. Palvelua ei voida tarjota asiakkaille, jotka eivät sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtävät sen merkityksen hoidonsa ja hyvinvointinsa kannalta.”

3.1 RAI arvioinnin ohjeelliset arvot

- **MAPLe_5 1-5 → 1-3**
 - Jos Maple 1, tarkastellaan muita mittareita → lääkehoito, psyykkiset oireet
 - MAPLe mittari kuvaa palvelujen tarvetta (sisältää useita muuttujia)
 - 1 = vähäinen palvelutarve
 - 2 = lievä palvelujen tarve
 - 3 = kohtalainen palvelujen tarve
- **Maple_15 1-15 → 3**
 - MAPLe mittari kuvaa palvelujen tarvetta (sisältää useita muuttujia)
 - MAPLe 15 tulos on jaettu 15 eri luokkaan.
- **ADHL_H 0-6 → 1-2**
 - Päivittäiset perustoiminnot, lasketaan hierarkisesti asiakkaan suoriutumiskyvyn perusteella neljästä ADL toiminnosta: liikkuminen kotona, ruokailu, wc:n käyttö, henkilökohtainen hygienia
 - 0 = Itsenäinen
 - 1-2 = Tarvitsee ohjausta tai rajoitetusti apua yhdessä, mutta korkeintaan neljässä ADL:ssä.
- **IADL 0-21 → 7-14**
 - Suoriutuminen asioiden hoitoon liittyvistä toiminnoista: aterioiden valmistaminen, tavalliset kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä suoriutuminen, puhelimen käyttö, ostoksilla käynti, kulkuvälineiden käyttö.
- **CPS → 0-2**
 - Kognitiiviset kyvyt neljän muuttujan suhteen: lähimuisti, ymmärretyksi tuleminen, päätöksentekokyky ja kyky syödä itse
 - 0 = Ei Kognitiivista häiriötä
 - 1 = Rajatilallinen kognitiivinen häiriö (MMSE 21,9) häiriötä yhdessä muuttujassa: päätöksentekokyky alentunut, ymmärretyksi tuleminen alentunut tai lähimuisti: muistiongelmia.
 - 2 = Kognition lievä heikentyminen (MMSE 19,2) häiriötä kahdessa tai useammassa muuttujassa: päätöksentekokyky alentunut, ymmärretyksi tuleminen alentunut tai lähimuisti: muistiongelmia.
- **DRS 0-14 → 1-7**
 - Masennusasteikko, jolla arvioidaan seitsemää masennukseen liittyvää oiretta. Mikäli asiakas saa kolme pistettä tai enemmän on syytä epäillä masennusta.
 - DRS 0-2 ei masennusta
 - DRS 3-14 masennusepäily
- **CHESS 0-5 → 1-3**
 - Terveystilan vakaus
 - 0 = vakaa terveystila

- 1-3 Epävakaa terveydentila

Edellä mainitut mittarit ohjaavat säännöllisen kotihoidon myöntämistä, mutta eivät yksin määritä asiakkaan palvelun tarvetta ja toimintakykyä, vaan kokonaistilanne arvioidaan jokaisen asiakkaan kohdalla yksilöllisesti. Lisäksi säännöllinen kotihoito voidaan myöntää jonkin sosiaalisen, psyykkisen tai sairaanhoidollisen syyn perusteella. Lähtökohta on, että asiakkaan hoiva, hoito ja huolenpito vaativat sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista.

3.2 Säännöllisen kotihoidon sisältö

Kotikäynnit toteutetaan palvelutarpeen arvion mukaisesti ja ne sisältävät asiakaskohtaisesti sovittuja tehtäviä liittyen muun muassa puhtauteen, pukeutumiseen, ravitsemukseen ja lääkehoitoon. Palvelujen sisältöä ja käyntien määrää arvioidaan kuntouttavalla arviointijaksolla ja niitä voidaan muuttaa tarpeen mukaan myös arviointijakson jälkeen esimerkiksi RAI-arvioinnin perusteella.

Asiakkaan oma hoitaja tekee asiakkaalle kotihoidon RAI kokonaisarvioinnin sekä päivittää arvioinnin puoli vuosittain tai asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa huomattavasti.

Kotihoidon käynnit toteutetaan kuntouttavalla työotteella asiakkaan voimavaroja hyödyntäen. Kuntouttavan työotteen avulla tuetaan asiakkaan jäljellä olevia voimavaroja ja korostetaan omaa aktiivisuutta ja omatoimisuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaan puolesta ei tehdä asioita, jotka hän pystyy tekemään. Asiakasta tuetaan näissä toiminnoissa ja autetaan vain tarvittaessa.

Kotikäynnit toteutetaan sovitussa aikaikkunassa eikä tarkkaa kellonaikaa käynneille voida antaa. Osa käynneistä voidaan toteuttaa etäkotihoitona esimerkiksi puhelimitse, tietokoneen tai etälaitteen välityksellä.

Palvelutarpeen arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan oma tukiverkosto ja heidän mahdollisuus auttaa ja tukea asiakasta kodinhoitoon liittyvissä tehtävissä sekä muissa toiminnoissa.

- **Kodinhoitoon liittyvät tehtävät:** Ensisijaisesti siivouspalveluista ja siistimisestä vastaavat asiakas itse, läheiset tai yksityiset palveluntuottajat. Siivouspalvelut eivät sisälly kotihoidon palveluihin. Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden päivittäisen asuintilan siistiminen suoritetaan muun kotihoidon yhteydessä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn mukaan. Tarvittaessa asiakasta ohjataan, tehdään yhdessä tai autetaan pienissä kodinhoitoon liittyviä tehtävissä, kuten asiakkaan tiskien tiskaus (omaiset ja vieraat huolehtivat omista tiskeistään), keittiön työpintojen siistiminen ja

järjestys, pyykkihuolto, roskien vieni, postin hakeminen, vuoteen petaus, jääkaapin tarkistaminen ja vanhentuneiden elintarvikkeiden hävittäminen, wc tilojen tarkistaminen / siistiminen, lattian pyyhintä eritteiden ja liukastumisvaarojen poistamisen vuoksi. Lakanat vaihdetaan tarvittaessa.

- Jos asiakas tarvitsee **saattajan** esimerkiksi lääkärissä käynnille, tämä tulee järjestää aina ensisijaisesti asiakkaan omaisten tai läheisten toimesta.
- Hoitajat eivät saa kuljettaa asiakasta omalla autolla.
- Asiakkaan kanssa **ulkoillaan** kotihoidonkäynnin yhteydessä työtilanteen ja resurssien mukaan. Ensisijaisesti ulkoilu järjestetään lähipiirin ja vapaaehtoisten turvin.
- **Lääkehoito** toteutetaan ajantasaisen lääkelistan mukaisesti eikä kotihoito huolehdi asiakkaalle lääkelistan ulkopuolisia lääkkeitä, vitamiineja tai luontaisvalmisteita. Lääkkeet tulee säilyttää kotona turvallisesti (mieluiten lukollisessa) kaapissa, eikä esimerkiksi pöydällä.
- **Kylvetysapu** tarvittaessa. Kylvetysavun tarve arvioidaan, siinä huomioidaan toimintakyky ja turvallisuus. Pelkkä selänpesu ei ole kylvetysavun myöntämisen peruste. Samalla arvioidaan mahdollisen apuvälineiden ja tukikahvojen tarve. Kylvetysapu voi olla myös tilapäistä esim. kipsin vuoksi.
- Sairaanhoidajan käynnit lähihoitajien arvioiman tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään 1 x vuosi.
- Säännöllisesti vuorohoitojaksoilla käyvän asiakkaan sairaanhoidollinen seuranta tapahtuu kotihoiton lisäksi myös vuorohoitoyksikössä.

Kotihoidon tehtäviin ei kuulu

- Lemmikkien hoito ja ulkoilutus
- Siivouspalvelut, aterian valmistaminen kts. Tukipalvelut
- Lumityöt oven edustaa lukuun ottamatta
- Pihatyöt, piha-alueen hiekotus
- Lämmityspuiden pilkkominen ja kodin lämmittäminen
- Kuljetusapu henkilökunnan autolla
- Vieraiden aiheuttamat tiskit, pyykit ja muu siistimisen tarve

3.3 Säännöllisen kotihoidon edellytykset

- Asiakas sitoutuu ottamaan käyttöön hoitoonsa liittyviä tarpeellisia apuvälineitä ja hoitotyötä helpottavia ratkaisuja. Tällaisia voivat olla esimerkiksi nosto- tai siirtolaite, sähkösäätöinen hoitosänky sekä erilaiset turvalaitteet.
- Kotihoidon työskentely ympäristö on turvallinen, kulkureitit ja työskentelytilat ovat esteettömät ja paloturvallisuus on huomioitu. Kotihoidon työntekijällä on oikeus pyytää muutoksia hoitotilan huonekalujen järjestämisessä tai irtoesineiden sijoittelussa turvallisen ja ergonomisen hoitoympäristön järjestämiseksi.
- Pimeänä aikana asiakas huolehtii riittävästä ulkovalaistuksesta.
- Kotihoidon käyttöön luovutetaan avain, mikäli asiakkaalla on toimintakyvyn haaste joka vaikeuttaa oven avaamista esim. liikkuminen on hankalaa tai kuulo on alentunut. Jos asiakkaalla on turvapuhelin, kotihoito tarvitsee siihen aina erillisen avaimen.

- Vaihtoehtoisesti asiakas voi hankkia avainkaapin kotihoidon käyntejä ja turvapalveluita varten ulko-oven lähettyville ja ilmoittaa avainkaapin koodin kotihoitoon.
- Asiakkaalla toivotaan olevan seuraavat tarpeelliset välineet kotona:
 - henkilövaaka painon seuranta varten
 - kuumemittari
 - kynsisakset
 - laastaria ja haavanpuhdistusaine
 - lukollinen lääkekaappi
 - avainkaappi (numerokoodillinen ulko-oven avainta varten)

3.4 Turvallisuus kotikäynneillä

- Asunnossa tai hoitotilassa on asiakkaan lisäksi läsnä ainoastaan lähiomaisia tai muita ennalta sovittuja henkilöitä
- Asiakas ja läheiset eivät ole päihteiden vaikutuksen alaisia
- Hoitotilanteissa keskustellaan asiallisesti ja uhkaamatta
- Hoitotilanteen aikana asunnossa ei tupakoida
- Lemmikkieläimet pidetään hoidon ajan kytkettynä tai toisessa huoneessa
- Vialliset sähkölaitteet korjataan tai hävitetään
- Hoitotyöntekijä voi ottaa hoitokäynnille mukaan toisen työntekijän, opiskelijan tai tarvittaessa vartijan
- Tarvittaessa hoitokäynti voidaan keskeyttää
- Työntekijöitä on ohjeistettu tekemään ilmoitus kaikissa poikkeavissa tilanteissa

Mikäli edellä luetelluissa asioissa tulee ongelmia, hoidon toteuttaminen kotona arvioidaan uudelleen. Hoitoa voidaan jatkaa sairaalassa tai mahdollisille kotikäynneille osallistuu jatkossa kaksi työntekijää.

3.5 Kotihoidon palvelutarpeen muuttuminen

- Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle on laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma, nimetty aluetiimi ja omahoitaja. He seuraavat ja arvioivat yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista sekä tekevät siihen tarpeelliset muutokset ja päivitykset. Palvelutarpeen arvio ammattilainen yhteistyössä asiakkaan ja läheisen kanssa.
- Palvelutarpeen arvion perusteella myönnettyjä kotihoidon palveluita voidaan vähentää tai lopettaa, mikäli asiakkaan tilanteessa tai toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia, joiden perusteella palvelujen myöntämisperusteet eivät enää täyty. Palveluita lisätään palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

- Kotihoidon käynnit voidaan lopettaa myös asiakkaan itsemääräämisoikeuden perusteella, mikäli hän toistuvasti kieltäytyy ottamasta palvelua vastaan, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta.

4 KOTIHOIDON TUKIPALVELUT

Sosiaalihuoltolain (30.12.2014/1301) 19§ ”Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.”

Kotihoidon tukipalvelut ovat ennaltaehkäisevää, terveyttä edistävää, toimintakykyä ylläpitävää ja asiakkaan omia voimavaroja tukevaa toimintaa. Tukipalveluilla täydennetään kotipalvelun antamaa henkilökohtaista huolenpitoa. Tukipalvelut ovat usein ensimmäisiä palveluita, joita asiakas tarvitsee itsenäisen asumisen tueksi. Tukipalveluita voivat saada myös henkilöt, jotka eivät tarvitse muuta kotipalvelun tai kotihoidon palvelua.

Kunta voi antaa palveluntarvitsijalle palvelusetelin, jolla tämä voi ostaa palvelun kunnan hyväksymiltä palveluntuottajilta. Palveluntarvitsija voi ostaa tukipalveluja myös suoraan yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Tällöin tukipalvelujen ostaja voi käyttää hyväkseen verotuksen kotitalousvähennystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Kotihoito ja kotipalvelut). Oulaisissa siivouspalvelun palveluseteliin on oikeutettu säännöllisen kotihoidon asiakkaat.

4.1 Ateriapalvelu

- On tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat apua ja tukea aterioiden valmistamisessa tai lämmittämässä fyysisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn heikentymisen tai äkillisen muuttuneen elämäntilanteensa vuoksi.
- Ateriapalvelu sisältää kotiin kuljetetun aterian. Ateriapalvelun voi saada 1-7xviikossa.

4.2 Turvapuhelinpalvelut

- On tarkoitettu henkilöille, joiden turvallinen kotona asuminen on vaarantunut toimintakyvyn heikentymisen, sairauden tai vamman vuoksi. Esimerkiksi yksin asuvat ikäihmiset, joiden kaatumisriski on kasvanut.
- Turvapuhelin sisältää turvarannekkeen ja keskusyksikön.
- Turvapuhelimen avulla apu on lähellä kaikkina vuorokaudenaikoina, jos asiakkaan terveydentila tai tilanne sitä vaatii.
- Turvapuhelinhälytyksiin vastaavat kotihoidon hoitajat.

4.3 Siivouspalveluseteli

- Siivouspalveluseteli on tarkoitettu säännöllisen kotihoidon asiakkaille.

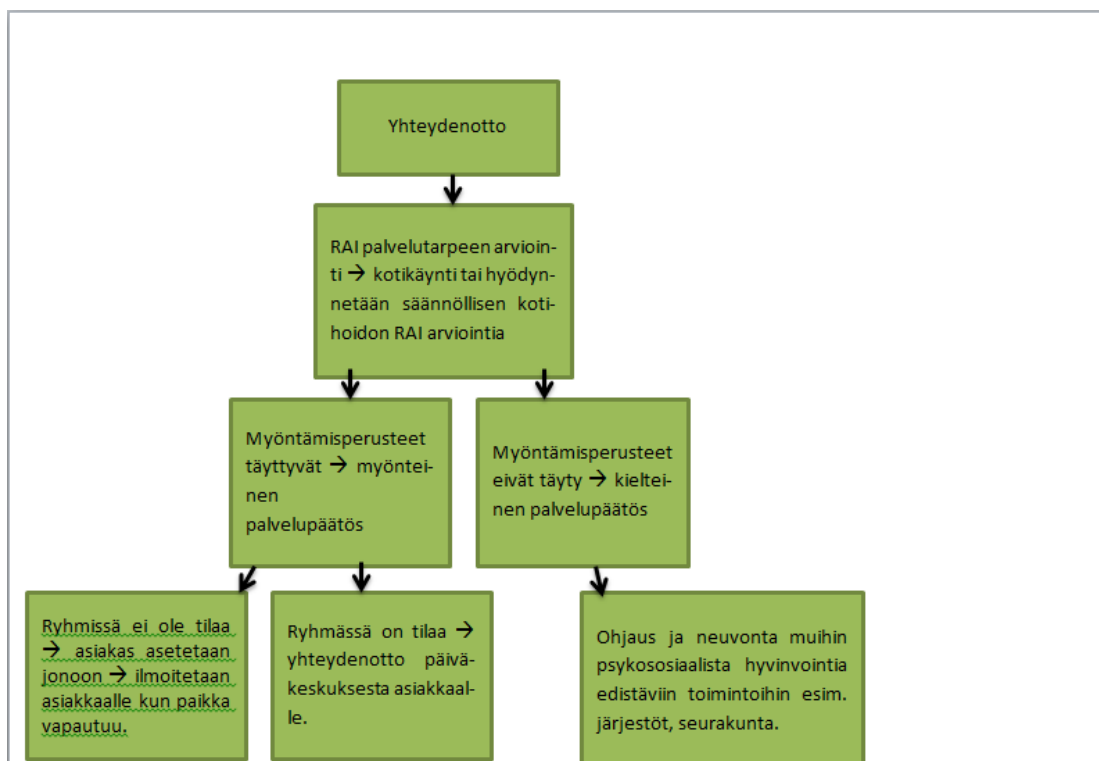
4.4 Pyykkipalvelu

- On tarkoitettu henkilöille jotka tarvitsevat apua pyykkihuollon toteuttamisessa eikä heillä ole omaa pyykinpesukonetta tai mahdollisuutta käyttää taloyhtiön yhteistä pyykkikonetta.
- Kotihoidon työntekijät hakevat likaisen pyykin Rantakartanon pyykkihuoltotiloihin pestäväksi ja tuovat puhtaan ja kuivan pyykin takaisin asiakkaalle seuraavalla suunnitellulla kotikäynnillä.
- Pyykkipalveluun ei kuulu silittäminen tai mankelointi.

4.5 Päiväkeskus

- On ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tukevaa toimintaa. Se on tarkoitettu kotona asuville henkilöille, joiden kokonaisvaltainen toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua.
- Tavoitteena on ryhmämuotoisen kuntoutuksen ja viriketoiminnan avulla tukea ikääntyneitä selviytymään kotona sekä säilyttämään toimintakykyään.
- Tarkoituksena on ehkäistä yksinäisyyttä ja tukea sosiaalisten suhteiden säilymistä.
- Päiväkeskus toimintaa järjestetään ma-pe klo 9-15. Päiväkeskuksessa on mahdollista käydä kerran viikossa sovittuna päivänä.
- Päiväkeskuksen maksullinen kuljetuspalvelu on tarkoitettu asiakkaan kodin ja päiväkeskuksen väliseen matkaan (ei asiointiin).

4.5.1 Asiakasprosessi



4.5.2 Myöntämisperusteet

- Ensisijaisesti yli 65-vuotiaille kotona asuville (ei palveluasumisen tai tehostetun palveluasumisen asiakkaille)
- Ei pysty osallistumaan muihin kodin ulkopuolisiin toimintoihin esimerkiksi yhdistysten ja järjestöjen järjestämiin toimintoihin
- Asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on alentunut ja asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta päiväkeskustoiminnasta
- Asiakas tulee olla ryhmään sopeutuva (ei ole todettu vaikea-asteista muistisairautta, käytöshäiriöitä eikä päihteitä)
- Päiväkeskuksen pesuapu on tarkoitettu asiakkaille, joiden kotona ei ole pesutilaa tai se ei ole turvallinen tai sitä ei saada turvallisesti kodinmuutostöillä. Asuinympäristö arvioidaan kartoittavan kotikäynnin yhteydessä.
- Omaishoidettaville, joiden omaishoitaja ei käytä omaishoidon lakisääteisiä vapaita muissa yksiköissä, on mahdollisuus käyttää päiväkeskushoitoa omaishoidon vapaina max. 2 käyntiä viikossa.
- Tarve arvioidaan yksilöllisesti ja RAI arvot ovat suuntaa antavia. Viitteelliset RAI arvot ovat myöntämisperusteiden tukena:
 - MapLe arvo vähintään 2 (1-5)
 - MapLe arvo 1 poikkeustapauksissa kuten asiakkaan yksinäisyys, turvattomuus
 - ADLH arvo vähintään 1 (päivittäiset toiminnot 0-6)
 - IADL arvo vähintään 12 (kodinhoito, asiointit 0-21)
 - DRS arvo enemmän kuin 0

4.5.3 Asiakkuuden päättyminen

- Asiakkuus lakkaa asiakkaan omasta tahdosta.
- Asiakkaan terveydentilan muuttumisen vuoksi.
- Sairaudesta johtuvat käytöshäiriöt.
- Asiakas muuttaa palveluasumiseen.
- Toistuvat poissaolot (3 peräkkäistä poissaoloa). Poikkeuksena on esimerkiksi sairaalahoitoon joutuminen.
- Mietitään yhdessä asiakkaan / omaisten kanssa jatkosuunnitelma asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseksi muiden tukipalvelujen avulla.