

# JÄRVI-POHJANMAAN KOTIHOIDON KRITEERIT

Alajärvi, Vimpeli



<b>1 KOTIHOITO</b> .....	3
<b>2 KOTIHOIDON PALVELUJEN MYÖNTÄMINEN</b> .....	3
2.1 Arviointijakso.....	3
2.2 Kotihoidon myöntämiskriteerit .....	4
2.3 Kotihoidon palvelut eivät ole mahdollisia.....	4
<b>3. TOIMINTAPERIAATTEET</b> .....	4
<b>4 KOTIHOIDONPALVELUT</b> .....	6
4.1 Henkilökohtainen hygienia .....	6
4.2 Ravitseminen .....	7
4.3 Sairaanhoidolliset tehtävät.....	7
4.4 Kotikuntoutus.....	7
4.5 Siistiminen .....	8
4.6 Vaatehuolto .....	8
4.7. Ulkoilu.....	8
4.8 Saattoapu.....	9
4.9 Ilta- ja viikonlopputyöt.....	9
4.10 Asiointipalvelu .....	9
4.11 Pankkiasiointi .....	9
4.12 Apteekkiasiat.....	9
4.13 Sosiaalinen kanssakäyminen .....	9
4.14 Muut tehtävät .....	9
<b>5. KÄSITTEITÄ</b> .....	10

## 1 KOTIHOITO

Ikäihmisten palvelujen vision mukaan Järvi-Pohjanmaalla ihmiset elävät mielekästä ja täysipainoista elämää omassa kodissaan. Kotihoito tukee asiakkaan turvallista ja omatoimista kotona asumista yhdessä omaisen ja muiden toimijoiden kanssa. Tavoitteena on, että asiakas kokee saamansa palvelut laadukkaina ja pääsee osallistumaan palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Toiminta perustuu ihmisarvoisen elämän turvaamiseen asiakkaan lähtökohdista käsin. Kotihoitoa ohjaavat eettiset periaatteet; turvallisuus, itsemääräämisoikeus, voimavaralähtöisyys, osallisuus, oikeudenmukaisuus ja yksilöllisyys.

Kotihoito sisältää yhdistyneen kotipalvelun, kotisairaanhoidon sekä kotihoidon tukipalvelut, joiden myöntämisestä on laadittu erilliset toimintaperiaatteet ja kriteerit. Kotihoidon toiminta perustuu sosiaalihuoltolakiin ja -asetukseen, kansanterveyslakiin, lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista, valtakunnalliseen ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevaan laatusuositukseen sekä Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueen ikäihmisten palvelujen suunnitelmaan. Kotihoito toimii linkkinä ja yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden kanssa.

Palveluiden myöntämiseksi asiakkaan tulee sitoutua hoivaan/hoitoon ja olla halukas ottamaan vastaan kotihoidon palveluja. Asiakkaan palvelutarve vaatii sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstön osaamista. Kotihoidon myöntämiseen ja järjestämiseen voivat vaikuttaa maantieteelliset olosuhteet ja käytettävissä olevat muut palvelut.

Kotihoidon palvelut myönnetään asiakkaan palvelutarpeen perusteella joko tilapäisenä tai säännöllisenä palveluna. Niitä voidaan vähentää, lisätä tai tehdä päätös palveluiden lopettamisesta asiakkaan toimintakyvyn muutosten mukaisesti. Palvelun tarvetta arvioidaan säännöllisesti yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Kirjallisen päätöksen kotihoidon palveluista tekee kotihoidon palveluvastaava.

Kotihoidon asiakkaat edustavat kaikkia ikäluokkia, mutta suurin osa asiakkaista on yli 75-vuotiaita. Kotihoidossa päihde- ja mielenterveyskuntoutujille tarjotaan kotihoidon erityisosaajien asiantuntijuutta. Lapsiperheiden kotipalvelu järjestetään perhepalvelujen puolelta.

## 2 KOTIHOIDON PALVELUJEN MYÖNTÄMINEN

### 2.1 Arviointijakso

Uuden kotihoidon asiakkaan osalta palvelut käynnistyvät sairaanhoitajan tekemällä arviokäynnillä. Säännöllisen kotihoidon päätös voidaan tehdä palvelujen aloittamisen jälkeen, jos asiakkaan palvelutarve on todennäköinen. Muussa tapauksessa aloitetaan palvelu kahden viikon mittaisella arviointijaksolla, jolloin palvelut myönnetään tilapäisenä kotihoitona. Arviointijakson aikana kartoitetaan ja arvioidaan asiakkaan toimintakyky ja palvelujen tarve kokonaisvaltaisesti. Jakson jälkeen sovitaan tehdyn arvioinnin perusteella kotihoidon palveluiden alkamisesta ja palvelujen määrästä tai ohjataan asiakas muiden palvelujen piiriin, mikäli kotihoidon palvelujen tarvetta ei ole. Arviointijaksolla kotihoidon asiakasmaksun suuruus on 20,30 € /vrk riippumatta käyntien määrästä vuorokaudessa. Kotihoidon palveluvastaava tekee palvelupäätöksen ja toimistosiihteerii asiakasmaksupäätöksen arviointijaksosta. Arvioinnissa voidaan hyödyntää kuntohoitajan osaamista.

## 2.2 Säännöllisen kotihoidon myöntämiskriteerit

- Henkilö ei sairauden tai muuten alentuneen toimintakyvyn takia selviydy jokapäiväisistä toimista itsenäisesti tai omaisten avulla. Kotihoidon palveluilla tuetaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä kotona neuvonnan, ohjauksen, hoidon ja hoivan toteutuksen sekä toimintakykyä tukevan työtteen avulla. Palveluilla turvataan omassa kodissaan asuvan asiakkaan tarvitsemat hoiva- ja hoitopalvelut.
- palveluntarve on toistuvaa, vähintään kerran viikossa tapahtuvaa hoivaa ja/tai hoitoa.
- Asiakkaalle tehty RaVa on 2,00 tai enemmän. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujalla huomioidaan muunlainen toimintakyvyn alenema.

## 2.3 Tilapäisen kotihoidon myöntämiskriteerit

- Palvelun tarpeena voi olla esim. terveydentilan tai kotona pärjäämisen seuranta, muisti-, päihde- tai mielenterveysongelmista kärsivien tukeminen tai omaishoitajien tukeminen. Palvelu kohdistuu henkilöille, jotka eivät kykene käyttämään itsenäisesti tai omaisen avustamana avoterveydenhuollon palveluja.
- Asiakas on kotona saattohoidossa eikä aikaisempaa kotihoidon palveluntarvetta ole ollut. Hoitaminen tapahtuu yhteistyössä hoitavan lääkärin ja omaisten kesken.
- Päihde- ja mielenterveyskuntoutujalle tilapäinen kotihoito toteutetaan yksilöllisesti kotikäyntinä tai vastaanottokäyntinä.

## 2.3 Kotihoidon palveluja ei voida myöntää

- Jos asiakas toimintakykynsä puolesta kykenee itse tai omaisen avulla hakemaan palvelut kodin ulkopuolelta, esim. avoterveydenhuollosta.
- Jos asiakas kieltäytyy palvelusta, ei suostu yhteistyöhön tai käyttäytyy aggressiivisesti, jolloin kotihoidon henkilöstön turvallisuutta kotikäynnillä ei voida turvata kahdenkaan työntekijän avulla.
- Asiakkaan RaVa on alle 2,00 tai palveluntarve ainoastaan kodinhoidollinen.

## 3. TOIMINTAPERIAATTEET

Kotihoidon palvelut käynnistyvät arvioimalla palvelutarve kartoituskäynnillä tai akuutissa tilanteessa puhelimitse (käynti myöhemmin). Arvion tekee kotihoidon sairaanhoitaja. Kotihoidon palveluvastaava tekee palvelupäätöksen.

Jokaisen asiakkaan kohdalla selvitetään yksilöllisesti tarkoituksenmukaisin järjestely hoidon ja hoivan toteutuksessa. Asiakkaan toimintakyky kartoitetaan ja arvioidaan, voimavarat,

asuinolosuhteet, terveydentila, sosiaalinen verkosto ja sosiaalietuudet. Arvioinnissa apuna käytetään toimintakykymittareita mm. Rava, Barthel, GDS-15-depressioseula, tuolilta nousu, kävelytesti, yksinäisyyskysely ja MMSE. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien toimintakyky arvioidaan BDI-masennustestillä, Audit-kyselyllä, MMSE-seulalla ja sosiaalisella toimintakykymittarilla. Tämän lisäksi kartoitetaan kotona selviytymistä heikentävät sairaudet, asuinolosuhteet ja asiakkaan omaisten, lähipiirin, yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin osallistumismahdollisuudet.

Kotihoidon lääkäripalvelut tulevat alueellisesti avoterveydenhuollon lääkäreiltä. Kotihoidolla on oma lääkäri, joka huolehtii kotihoidon asiakkaista. Iltaisin, öisin ja viikonloppuisin päivystysasiat hoidetaan perusterveydenhuollon ja Seinäjoen keskussairaalan päivystyksen kautta. Yöaikainen turvapalvelu on järjestetty Ensivasteen toimesta turvapuhelinasiakkaille.

Kotihoidon asiakkaiden lääkehoitoa toteutetaan Järvi-Pohjanmaan lääkehoitosuunnitelman mukaan. Suunnitelma perustuu valtakunnalliseen ”Turvallinen lääkehoito” – oppaaseen. Kotihoidon lääkehoidon ja sairaanhoidon ohjeistuksesta sekä kehittämisestä vastaa vanhuspalvelujen lääkäri ja kotihoidon sairaanhoitajat. Kotihoito siirtyy koneelliseen lääkejakeluun turvallisen lääkejakelun toteuttamiseksi.

Kotihoito toteuttaa saattohoitoa yhteistyössä perus- ja erikoissairaanhoidon kanssa. Kotihoidossa on saattohoitoon nimetyt vastuuhoidajat, mutta kaikki kotihoidon moniammatillisten tiimien jäsenet osallistuvat tarvittaessa saattohoidon toteutukseen.

Asiakkaille laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään hoidon ja palvelujen yksilöllinen toteutuminen. Laatumiseen osallistuvat asiakkaan suostumuksella omaiset.

Omahoitaja tekee asiakkaan tilanteesta väliarvion kolmen 3-6 kuukauden välein ja huolehtii, että, hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain tai palvelutarpeen muuttuessa. Kotihoidon lääkäri/sairaanhoitaja päivittää lääkelistan asiakastietojärjestelmään välittömästi lääkehoidon muuttuessa.

Asiakkaille tehdään koneelliseen lääkejakeluun siirtyessä ja tarpeen mukaan lääkärin toteuttama lääkelistan päivitys, diagnoosilistan päivitys sekä hoitosuunnitelma.

Asiakkaiden kotiutumista sairaalahoidosta tai muusta yksiköstä tuetaan järjestämällä tehostettua kotihoitoa kotiutumisen alkupäivinä. Tilanteen vakiinnuttua palveluiden tarve tarkistetaan. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle nimetään omahoitaja, jonka vastuulla on koordinoita asiakkaan tarvitsemia kotihoidon palveluja ja eri yhteistyötahojen kokonaisuutta. Palvelujen toteutukseen osallistuu koko tiimi. Omahoitaja laatii ja päivittää asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sekä väli-/loppuarvion.

Asiakkaan luvalla kotiin kootaan kotihoitokansio, johon kerätään tärkeimmät hoitoon liittyvät määritellyt asiakirjat, kuten hoito- ja palvelusuunnitelma, väliarvio, lääkelista ja lääkkeenjako-ohje. Väliarvio sisältää asiakkaan kuntouttavan työotteen suunnitelman. Vastuu kansion tietojen kokoamisesta ja pitämisestä ajan tasalla on asiakkaan vastuuhoidajalla. Kotihoitokansio kulkee asiakkaan mukana sairaalassa ja hoitopaikkojen lyhytaikaisjaksoilla. Asiakkuuden päätyttyä kansion sisältö on asiakkaan omaisuutta, mutta kansio palautetaan kotihoitotoimistoon.

Kotihoidossa on käytössä sosiaali- ja terveystoimen yhteinen asiakastietojärjestelmä KotihoidonEffic. Tiedostojen käsittelyssä noudatetaan rekisterin ylläpidosta sovittuja säännöksiä, organisaation tietoturva sääntöjä ja lupakäytäntöjä. Palvelujen alkaessa asiakkaalta pyydetään lupa tietojen kirjaamiseen ja katseluun ellei sitä ole aiemmin pyydetty, Lupatiedot Kanta.fi –sivuille

pyydetään valtakunnallisten ohjeiden mukaisesti. Asiakkaan tietoja kirjataan ja katsotaan vain siltä osin, kun se asiakkaan hyvän hoidon ja palvelujen toteutuksen kannalta on välttämätöntä. Lupatiedot tarkistetaan joka kerta mentäessä tietoihin. Tietoturvaohjeistuksen valvonta on esimiehen vastuulla.

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 ja asiakas täyttää tukipalvelujen kriteerit.

Työsuojelullisista syistä asiakkaan ei tule tupakoida hoitajan läsnä ollessa. Jos asiakkaan sairaus tai vamma vaatii hoitajan avunannon tupakoinnissa, suosituksena on yksi tupakka / käyntikerta. Pelkkä tupakointi ei voi olla käynnin syy.

Hoito/hoivakäynnillä häiritsevästi päihteiden vaikutuksen alaisena olevalta asiakkaalta tarkistetaan yleistila ja käynti tehdään myöhemmin tai seuraavana sovittuna kertana. Tilanteen toistuesssa asiakkaan jatkohoidosta sovitaan hoitoneuvottelussa, jossa päivitetään yhteistyön ja auttamisen säännöt asiakkaan ja muiden auttamistahojen kanssa.

Palvelussa huomioidaan työsuojelun näkökohdat niin, että työt tehdään ergonomisesti oikein. Työn järjestelyissä huomioidaan ohjaus, apuvälineet ja mahdollisesti parityöskentely. Hoitoympäristö neuvotellaan mahdollisimman turvalliseksi yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa sekä asiakkaan, että työn suorittamisen näkökulmasta. Silloin, kun asiakkaan käytös sairaudesta johtuen on uhkaavaa, annetaan palvelut parityönä.

Kotihoidon palvelujen järjestämisessä noudatetaan yhdenvertaisuuden periaatetta. Kotihoidon asiakkaiden omaisia ja lähipiiriä pyritään kannustamaan osallistumaan asiakkaan hoivan ja huolenpidon toteutukseen yhdessä ammattihenkilöstön kanssa, esim. ulkoilun, asiointi- ja saattoavun järjestämisessä.

## **4 KOTIHOIDONPALVELUT**

Asiakkaan saamat palvelut määritellään yksilöllisesti ja kuntouttavan työotteen näkökulmasta laaditussa hoito- ja palvelusuunnitelmassa ja ne perustuvat asiakkaan palvelun tarpeeseen.

### **4.1 Henkilökohtainen hygienia**

Avustaminen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvissä asioissa perustuu asiakkaan palvelutarpeeseen toimintakykyä edistävä työote huomioiden. Pääsääntöisesti asiakkaan avustaminen suihkussa tapahtuu kerran viikossa, erityistapauksissa useammin esim. lääkityksen vuoksi runsas hikoilu. Suihkutuksen yhteydessä toteutetaan tarvittavat hoitotoimenpiteet, kuten cystofixin juuren hoito tai muu haavahoito.

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

Mikäli asiakkaalla on inkontinenssiongelmaa, opastetaan vaippojen käytössä ja vaippatilausten teossa sekä tarvittaessa avustetaan vaippojen vaihdossa. Mikäli asiakkaalla on käytössä kesto- tai kertakäyttökäsitrit, ohjataan ja tarvittaessa avustetaan niiden käytössä Käypä Hoito-suositusten mukaisesti.

Suihkupäivät ajoitetaan arkipäiviksi. Mikäli asiakkaalla on oma sauna, voidaan tarvittaessa avustaa asiakasta saunassa käymisessä suihkun yhteydessä, huomioiden asiakkaan terveydentila ja toimintakyky sekä asiakkaan turvallisuuteen vaikuttavat tekijät.

## 4.2 Ravitseminen

Ravitsemuksen tilan huomiointi on tärkeä tekijä asiakkaan hyvinvoinnissa. Asiakkaan palvelutarve kartoitetaan ja tarvittaessa tuetaan hyvän ravitsemustilan saavuttamisessa. Kotihoito avustaa tarvittaessa aamu-, väli- ja iltapalan laitossa sekä aterioiden lämmittämisessä. Ateriapalvelusta tilataan tarvittaessa lounasateriat, mikäli asiakas ei itse pysty huolehtimaan aterioiden valmistamisesta tai niiden tilaamisesta.

Asiakasta ja tarvittaessa omaista opastetaan terveellisessä ja monipuolisessa ruokavaliossa sekä erityisruokavalioiden noudattamisessa. Asiakkaan ravitsemustilanteen kokonaisvaltaista seuranta toteutetaan punnitsemalla ja MNA-arvioinnin avulla puolivuositain ja tarvittaessa. Muistiongelmia kohdalla kiinnitetään erityisesti huomiota riittävän energian ja nesteen saantiin.

## 4.3 Sairaanhoidolliset tehtävät

Kokonaisvaltainen kotihoito sisältää myös sairaanhoidollisia tehtäviä, ohjausta ja seuranta. Asiakkaan hoito toteutetaan lääkärin antamien määräysten mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty koulutukseen perustuvat vastuut, tarvittavat luvat jne. lääkehoidon toteutuksen osalta. Asiakkaalle voidaan myöntää tilapäiset tai säännölliset sairaanhoidon palvelut.

Kotihoidon toteuttamat sairaanhoidolliset tehtävät perustuvat asiakkaan tarpeeseen sekä hoitavan lääkärin arvioon siitä, että hoito voidaan toteuttaa kotona. Suonensisäisessä tai epiduraalitalan annettavassa lääkehoidossa tarvittavat hoitotarvikkeet sekä lääkkeet kustannetaan avoterveydenhuollosta.

Säännöllisen kotihoidon piirissä olevan asiakkaan tarvitsemat hoitotarvikkeet myönnetään Maksutta jaettavat hoitotarvikkeet – ja välineet-ohjeistuksen mukaisesti. Muita tyypillisiä kotihoidon toteuttamia sairaanhoidollisia tehtäviä ovat haavahoidot, lääkelistojen päivytyksestä huolehtiminen, kokonaisarvio asiakkaan kotona pärjäämisestä ja tarvittaessa lisähoidon tarpeesta tai antikoagulanttihoidon jatkomääritykset avoterveydenhuollon terveystalouden ohjeen mukaan. Kotihoidossa toteutetaan myös muistihäiriöiden alkututkimukset (MMSE, MOCA, CERAD, haastattelut, taustatietojen kokoaminen, tarvittavien laboratoriotutkimusten järjestäminen). Asiakkaiden toteutetun hoidon vaikutusten seuranta ja tulosten arviointi on tärkeää kotona asumisen mahdollistamiseksi ja varhaisen puuttumisen mahdollistamiseksi.

Kotihoito huolehtii asiakkaan saattohoidosta yhteistyössä omaisten ja vanhuspalvelujen lääkärin kanssa. Saattohoitoa toteuttavat saattohoitoon perehtyneet hoitajat saattohoito-ohjeistuksen mukaisesti. Hoitotiimin hoitajien vaihtumista pyritään välttämään. Saattohoidon tavoitteena on asiakkaan rauhallinen, turvallinen ja kivuton loppu-aika.

## 4.4 Kotikuntoutus

Kotikuntoutuksen tavoitteena on edistää ja tukea kotona asuvan asiakkaan toimintakykyä. Kotikuntoutustiimi, johon kuuluvat fysioterapeutti, kuntohoitaja, sairaanhoitaja ja lähihoitaja, voi

suorittaa asiakkaan fyysisen kunnan kartoituksen, laatia henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman, kartoittaa asunnon muutostyöt, apuvälineiden tarpeen ja avustaa niiden hankinnassa. Kotikuntoutusta annetaan 6-8 viikkoa tai tarpeen mukaan. Kotihoidon hoitajat noudattavat kuntoutussuunnitelmaa ja kuntouttavaa työtettä.

#### **4.5 Siistiminen**

Kotihoito huolehtii kodin riittävästä hygieniatasosta siltä osin kun asiakkaalla ei ole terveydentilasta johtuen muita mahdollisuuksia järjestää sen toteuttamista, esim. omaisten tai yksityisen palveluntuottajan avulla.

Riittävä hygieniataso sisältää mm; WC:n pesu, tiskaaminen, keittiön pöydät ja tasot, jääkaapin siistiminen tarvittaessa, roskapussien vieminen, vuodevaatteiden vaihtaminen, pölyjen pyyhkiminen sähkö- ja hallintalaitteista paloturvallisuuden lisäämiseksi.

Toimet tehdään asiakkaan kanssa yhteistyössä huomioiden toimintakykyä ylläpitävä työote, ja asiakas osallistuu tehtäviin mahdollisuuksiensa mukaan. Kotihoidon avusta sovitaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Pelkkään siistimiseen kotihoidosta ei voi saada apua.

Jos kotona asuminen tai sairaalasta kotiutuminen edellyttää kodin perussiivousta tai hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevaa asiakasta uhkaa häätö siivottomuuden takia eikä hänellä ole mahdollisuutta hankkia siivousta omin varoin, sovitaan sosiaalityöntekijän kanssa siivouksen järjestämisestä yksityiseltä palveluntuottajalta.

#### **4.6 Vaatehuolto**

Asiakkaan käyttövaatteista koostuvat pyykit pestään hoito- ja palvelusuunnitelmassa suunniteltujen käyntien yhteydessä, asiakkaan omalla koneella, mikäli asiakas ei itse pysty eikä pyykinpesua ole mahdollista järjestää omaisten toimesta tai pesulapalvelut eivät ole mahdollisia. Vuodevaatteet vaihdetaan asiakkaan tarpeen mukaan.

Silitys, mankelointi, vaatteiden käsin pesu, mattojen, verhojen yms. pesut ohjataan lähipiirille tai yksityiselle palveluntuottajalle.

#### **4.7. Ulkoilu**

Kotihoidossa selvitetään omaisten osuus tai muita vaihtoehtoisia tapoja esim. kolmannen sektorin vapaaehtoismijat, ulkoilun mahdollistamiseksi asiakkaalle. Tarvittaessa myös kotihoito voi avustaa ulkoilussa arkipäivisin huomioiden asiakkaan toimintakyky sekä kotihoidon resurssit.



## 4.8 Saattoapu

Ensisijaisesti saattoapu järjestetään omaisten, lähipiirin tai vapaaehtoistyön turvin. Kotihoito avustaa tarvittaessa vapaaehtoisen saattajan tilaamisessa. Mikäli asiakkaan jatkohoidon kannalta on välttämätöntä, kotihoito hoitaa asiakkaan lääkäriin saattamisen.

## 4.9 Ilta- ja viikonlopputyöt

Kotihoidon palveluja on mahdollisuus saada myös iltaisin ja viikonloppuisin. Tuona aikana toteutetaan vain välttämättömät palvelut ja kuntouttavaa työtä toteutetaan resurssien puitteissa. Vuodepotilaan hoito voidaan toteuttaa asiakkaan kotona, mikäli hänen hoitonsa on turvattu käyntien välillä omaisten tai omaishoitajan turvin.

## 4.10 Asiointipalvelu

Kauppa-asiat (päivittäistavarat) hoidetaan ensisijaisesti asiakkaan, hänen omaisten, lähipiirin tai yksityisen palveluntuottajan toimesta (kauppakassipalvelu). Kotihoidon tukipalveluna kauppapalvelu tuotetaan vain erityistapauksessa. Tällöin palvelu on mahdollisuus saada kerran viikossa. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujalle kotihoidon kauppa- ja asiointipalvelu toteutetaan yhdessä asiakkaiden kanssa.

## 4.11 Pankkiasiointi

Kotihoidon henkilöstö ei hoida asiakkaan raha-asioita eikä käsittele käteistä rahaa. Kotihoito ei käytä asiakkaan pankkikorttia.

## 4.12 Apteekkiasiat

Kotihoidon asiakkaat ovat koneellisen lääkejakelelun piirissä. Kotihoito huolehtii lääkkeiden kotiinkuljetuksen ja tilaa tarvittaessa apteekista tarvittavat muut tarvittavat tuotteet kahden viikon välein. Kiireellisesti annettavat lääkkeet (antibiootit) haetaan apteekista erikseen ja jaetaan välittömästi asiakkaalle. Kotihoidon asiakkaat tekevät suoraan apteekin kanssa suoravelotussopimuksen, kotihoidon työntekijät eivät käsittele rahaa lääkehankintoja tehtäessä.

## 4.13 Sosiaalinen kanssakäyminen

Kotihoito pyrkii edesauttamaan asiakkaan yhteydenpitoa omaisiin ja ystäviin sekä kannustaa häntä osallistumaan päivä- ym. toimintaan sekä avustaa järjestelyissä.

## 4.14 Muut tehtävät

Tarvittaessa

- Asiakkaan postit haetaan laatikosta
- Lumet luodaan rappusilta ja kulkuväylältä siltä osin kuin se on välttämätön liikkumisen kannalta
- Puilla lämmittäminen tehdään, jos se on ainoa talon ja ruuan lämmityskeino

- Kotihoidon työntekijä huolehtii osaltaan, että palovaroitin on toimintakunnossa
- Kotihoito tarkistaa säännöllisesti käyntien yhteydessä turvalaitteiden toimivuuden.
- Myös asiakasta ja omaista ohjataan tarkistamaan turvalaitteiden toimivuus aika ajoin.
- Asiakasta avustetaan sellaisten teknisten apuvälineiden käytössä, jotka turvaavat kotona selviytymistä
  - Asiakasta avustetaan ja opastetaan apuvälineiden ja hoitotarvikkeiden hankinnassa ja käytössä. Tarvittaessa tehdään yhteistyötä fysioterapian kanssa.

## 5. KÄSITTEITÄ

**Arviointijakso:** Uuden asiakkaan tullessa kotihoitoon 2 viikon pituinen arviointijakson, jonka aikana arvioidaan asiakkaan palvelujen tarve. Arviointijaksolle myönnetään tilapäiset kotihoidon palvelut.

**Säännöllinen kotihoito:** Avuntarve on toistuvaa, vähintään kerran viikossa. Maksu määräytyy asiakkaan bruttotulojen ja avunmäärän mukaisesti kotihoidon maksutaulukon perusteella, toteutuneiden tuntien mukaisesti. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujille ohjauksellinen käynti on maksutonta.

**Tilapäinen kotihoito:** Avuntarve harvemmin kuin kerran viikossa tai/ja pääsääntöisesti jatkuu alle kuukauden. Maksu määräytyy toteutuneiden tuntien mukaisesti. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujille ohjauksellinen käynti on maksutonta.

**Kotiutushoitaja:** on tukena asiakkaan kotiutuessa akuuttiosastolta ja intervalliosastolta. Kotiutushoitaja kartoittaa muuttuneen avun tarpeen ja siirtää asiakkaan oman alueen kotihoitotiimin piiriin. Tavoitteena on asiakkaan hallittu ja turvallinen kotiutuminen.

**Omatyöntekijä** auttaa kotona asuvia, runsaasti tukea ja palveluja tarvitsevia iäkkäitä henkilöitä palvelukokonaisuuden järjestämisessä. Omatyöntekijä seuraa mm. palvelusuunnitelman toteutumista ja on tarvittaessa yhteydessä sosiaali- – ja terveystieteiden palvelujen järjestämisestä vastaaviin ja muihin tahoihin. Omahoitaja neuvoo ja auttaa iäkkästä henkilöä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa. Omatyöntekijöinä toimivat tiimien sairaanhoitajat.

**Toimintakykyä ylläpitävä työote:** Asiakasta kannustetaan ja tuetaan käyttämään jäljellä olevia omia voimavarojaan arjen askareissa.

**Salassapitovelvollisuus:** Kotihoidon asiakkaiden asioita käsitellään huolellisesti ja luottamuksellisesti. Kotihoidon henkilöstöllä on salassapito- ja vaitiolovelvollisuus. (L sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 3 luku)

**Tietojen saanti:** Asiakkaalla on oikeus saada itseään koskevia tietoja (L sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2 luku 11 §)



Järvi-Pohjanmaan perusturvalautakunta