

KOTIHOIDON KRITEERIT

Kriteerien tarkoitus

Kotihoidon kriteerien tarkoitus on selkeyttää palvelujen kohdentamista kotihoitoa tarvitseville yli 18-vuotiaille uusikaupunkilaisille. Kotisairaanhoidon palvelut koskevat kaiken ikäisiä uusikaupunkilaisia. Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu asuinalueesta riippumatta. Kriteerien avulla kohdennetaan kotihoidon palveluja henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä ja/tai sairautensa vuoksi tarvitsevat tukea kotona selviytymisessä.

Nämä kotihoidon myöntämisen perusteet ja sisältö koskevat Uudenkaupungin kaupungin järjestämää kotihoitoa joko omana toimintana tai palvelusetelillä.

Kotihoidon toiminta-ajatus

Kotihoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan itsenäistä arkea hänen omassa elämänympäristössään ja järjestää palvelutarpeen arviointiin perustuvat palvelut kotiin niin, että asuminen kotona onnistuu turvallisesti mahdollisimman pitkään. Toiminnassa korostuvat asiakkaan voimavarojen tukeminen sekä toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen kuntouttavan työotteen avulla. Työtä ohjaavat arvot ovat tavoitteellisuus, luottamus, yhteisöllisyys ja rohkeus.

Kotiin annettavat palvelut

Kotiin annettavia palveluita ovat kotihoito (kotipalvelu, kotisairaanhoido), tehostettu kotikuntoutus ja kotihoidon tukipalvelut. Kotihoito voi olla joko säännöllistä tai tilapäistä. Kotihoidon palvelut toteutetaan tukemalla henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Asiakkaan tarvitsemia palveluja toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa, asiakkaan voimavarat huomioiden. Tavoitteena on, että asiakas voisi asua turvallisesti omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotiin järjestettävien palvelujen perustana on asiakkaan kanssa yhdessä laadittu suunnitelma. Palveluiden järjestämistapaan voivat kuitenkin vaikuttaa palvelujakson kesto, kotikäyntien toistuvuus, asuinympäristö ja asiakkaan muut palvelut.

Tilapäinen kotihoito

Tilapäinen kotihoito tarkoittaa harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvaa kotihoidon palvelua. Tilapäisestä kotihoidosta peritään kiinteähintainen käyntimaksu. Tilapäisen kotihoidon palveluita ovat esimerkiksi ompeleiden poisto, verikokeiden otto ja lääkeinjektioiden antaminen.

Säännöllinen kotihoito

Kotihoito on säännöllistä, kun hoito tapahtuu vähintään kerran viikossa asiakkaan kotona. Asiakkaan kanssa laaditaan yhdessä palvelusuunnitelma, jossa määritellään tuotettavat kotihoidon palvelut. Palvelusuunnitelmaa tarkistetaan säännöllisesti tai palveluiden tarpeiden muuttuessa. Säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi tullaan palvelutarpeen arvioinnin kautta ja maksu määräytyy bruttotulojen, perheeseen ja hoitoon tarvittavan ajan mukaan.

Kotihoidon tukipalvelut täydentävät muuta kotipalvelua. Tukipalveluita ovat esimerkiksi ateriapalvelut, siivous, sauna- ja kylvetyspalvelut tai turvapuhelinpalvelut. Niitä voidaan järjestää myös erikseen, ilman kotihoitoa. Kotihoidon tukipalveluja tuottavat yleensä yksityiset palveluntuottajat ja ne ovat saajalleen maksullisia.

KOTIHOIDON PALVELUJEN PIIRIIN OTTAMINEN

Kotihoidon asiakaskohderyhmä

Säännöllisen kotihoidon palveluja voidaan myöntää yli 18-vuotiaille uusikaupunkilaisille, jotka eivät toimintakyvyn laskun vuoksi selviydy itsenäisesti, omaisten tai läheisten tuella tai muulla tavoin tuettuna omassa kodissaan ja heidän hoitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa.

Asiakkaalle voi syntyä oikeus saada kotihoitoa osana erityislainsäädäntöä (vammaispalvelulaki (1978/380). Sosiaalihuoltolain mukainen kotihoito voi tulla järjestettäväksi joko sosiaalipalveluna tai osana vammaispalvelulain mukaista palveluasumista.

Jos asiakas ei täytä vammaispalvelulain mukaista palveluasumisen myöntämisen edellytyksiä, arvioidaan, tarvitseeko hän kotihoidon palvelua ja minkälaisia määriä. Tällöin kotihoito järjestetään sosiaalihuoltolain mukaisena kotipalveluna ja palvelusta voidaan periä maksua asiakasmaksulain ja asiakasmaksuasetuksen perusteella.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa ja kriteerien täyttymisen arvioinnissa käytetään perustana RAI-arviointivälineistöä, joka on asiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun arviointi- ja seurantajärjestelmä.

Tilapäistä kotihoitoa voidaan antaa mm. seuraavilla perusteilla:

- Asiakkaan on vaikea päästä kodistaan saattajan auttamana ja hoitoon pääsy vaatisi erityiskulkuneuvon käyttöä (mm. laboratorioskäynnit).
- Asiakas tarvitsee tilapäistä kotihoitoa tai kotisairaanhoidon, esim. silmätippojen tiputus tai haavanhoito.
- Asiakkaan pääasiallisesta hoidosta vastaa omaishoitaja ja kotihoitoa tarvitaan lyhytaikaisesti omaishoidon tueksi.

Säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteet

Säännöllisen kotihoidon myöntäminen perustuu asiakaslähtöiseen palvelutarpeen laaja-alaiseen selvittämiseen. Toimintakyvyn arvioinnin tukena käytetään sovittuja mittareita. Asiakkaan toimintakyvyn lisäksi palveluiden myöntämiseen vaikuttavat hänen sosiaalinen verkostonsa, omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuudet. Mikäli kotihoidon saannin kriteerit täyttyvät, asiakkaalle tehdään palvelupäätös sekä hoitoaikaan ja bruttotuloihin perustuva maksupäätös. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaatii pääsääntöisesti päivittäistä tai vähintään kerran viikossa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Kotona asumista tuetaan myös erilaisten tuki- ja turvapalveluiden avulla sekä pitkäaikaissairaille myönnettävillä hoitotarvikkeilla.

Muut edellytykset kotihoidon palvelujen myöntämiselle ja jatkumiselle

Asiakas sitoutuu käyttämään hoitoon liittyviä apuvälineitä (esim. sähkösäätöinen hoitosänky, nosto- ja siirtolaite, sähkölukko ja erilaiset turvalaitteet), mikäli niiden käyttäminen on asiakkaan hoidon kannalta oleellista ja niiden käyttö on edellytys asiakkaan ja työntekijän turvallisuuden takaamiselle hoitotilanteissa.

Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana.

Asiakas haluaa palveluja ja sitoutuu yhteistyöhön hoitohenkilökunnan kanssa palvelusuunnitelman mukaisten palvelujen tuottamiseksi. Nämä ovat edellytyksiä palvelujen jatkumiselle vain siinä tapauksessa, että asiakas itse ymmärtää tai hänen voidaan olettaa ymmärtävän yhteistyön merkityksen hoitotyönsä onnistumisen kannalta.

KOTIHOIDON PALVELUJEN SISÄLTÖ

Toimintakyvyn tukeminen

Yksi kotihoidon tärkeimmistä tehtävistä on asiakkaan toimintakyvyn tukeminen. Kotihoidon asiakkaan toimintakykyä tukevat toimet suunnitellaan asiakkuuden alkaessa yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa ja ne kirjataan palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan toimintakykyä tukevia palveluja ovat esimerkiksi asiakkaan kanssa yhdessä tekeminen ja arjessa aktivointi. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti. Asiakkaan kanssa ulkoillaan kotihoidon työtilanteen mukaan, tasapuolisuus huomioon ottaen. Hyödynnetään myös vapaaehtoistyön resursseja.

Tehostettu kotikuntoutusjakso:

Mikäli säännöllisen kotihoidon asiakkaan liikkumis- ja toimintakyvyssä tapahtuu fyysisen toimintakyvyn laskua, voidaan fysioterapeutin tai lääkärin arvion perusteella aloittaa tehostettu, ohjattu kotikuntoutusjakso 1-2 krt/vko 2-3 kk ajan.

- ennalta sovittu tietyn ajan kestävä kotikuntoutusjakso, joka tarkoittaa lisättyä resurssia kotona toteutettavaan kuntouttavaan toimintaan.
- Jakson tarkoituksena on tukea kotona asumista.
- Jakson tavoitteena on lisätä asiakkaan voimavaroja arjessa selviytymiseen.
- Jakson aikana kotihoito jatkuu ennallaan, jonka lisäksi kotikuntoutuksen käynnit lisäkäynteinä.

Toimintakyvyn arviointi

Toimintakyvyn arvioinnissa kerätään, yhdistetään ja tulkitaan sekä kuvailevaa tietoa että mittaus- ja arviointituloksia. Kokonaiskuva henkilön toimintakyvystä muodostuu asiakkaan oman, hänen läheisen ja ammattilaisen arvioista.

Palvelusuunnitelman tavoitteena on tukea ja edistää asiakaslähtöistä ja kuntouttavaa työtä, asiakkaan kotona asumista edistävää työtettä sekä palvelujen ja niiden arvioinnin kehittämistä paikallisesti ja kattavasti koko palvelujärjestelmässä. Asiakkaan tarpeiden tai käytettävissä olevien voimavarojen muuttuessa suunnitelmaa tarkistetaan ja sitä muutetaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Siten hoidon ja palvelun suunnitteluvaiheen sekä kirjallisen palvelusuunnitelman tavoite on luoda asiakkaalle saumaton, joustava, yksilöllinen ja yksilöllisiin tarpeisiin suunniteltu palvelukokonaisuus, jossa otetaan huomioon olemassa olevat voimavarat.

Arvioinnin tukena käytetään erilaisia toimintakykymittareita kuten RAI, ADL/IADL, MMSE, MNA, GDS-15, AUDIT, CDR, SPPB. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota myös ympäristön esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen sekä lähipalvelujen saatavuuteen.

Henkilökohtainen hygienia

Säännöllisen kotihoidon asiakkaille annetaan pesuapua pääsääntöisesti kerran viikossa muun hoidon osana. Henkilökohtaisen hygienian ylläpitämiseen kuuluu asiakkaan avustaminen suihkussa asiakkaan omia voimavaroja hyödyntäen. Lisäksi huolehditaan päivittäiset pikkupesut asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Tarvittaessa huolehditaan ihon perusrasvauksesta, parranajosta sekä kynsien leikkauksesta.

Ravitsemus

Asiakasta ohjataan ja neuvotaan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Mikäli hän ei pysty itse valmistamaan aterioitaan, tilataan ne hänelle ateriapalvelusta. Käyntien yhteydessä huolehditaan aamu-, väli- ja iltapalan laitosta, riittävän nesteen saannista sekä valmiin ruoan lämmityksestä. Riittävän ravitsemuksen toteutumista seurataan erityisesti muistisairailta.

Sairaanhoidolliset tehtävät

Sairaanhoidolliset toimenpiteet sisältyvät säännölliseen kotihoitoon ja ne toteutetaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Näitä tehtäviä ovat esimerkiksi lääkahoito, injektion antaminen, erilaisten dreenien hoito ja huolto, haavahoito, avannehoito, katetrointi ja terveydentilan seuranta. Hoitotoimenpiteissä pyritään lääkärin kanssa neuvotellen hoitomuotoihin, jotka asiakas pystyy tekemään itse tai jotka voidaan tehdä käyntikertoja lisäämättä. Ensijaisesti asiakas käy itse tai lähipiiriin saattamana laboratorioissa, mikä tukee asiakkaan kuntoutumista. Mikäli tämä ei onnistu, pyritään verikokeet ottamaan kotona.

Kotihoidon toteuttama lääkehoito

Säännöllisen kotihoidon asiakkaan hoitava lääkäri on ensisijaisesti kotihoidonlääkäri. Kokonaisvaltaiseen hoitoon kuuluu vuosikontrollin toteutuminen vuosittain syntymäkuukautena. Kotihoidon hoitaja arvioi yhteistyössä asiakkaan, hänen omaistensa sekä alueen sairaanhoitajan kanssa vastaanottotarpeen. Kotihoidon asiakkaan lääkkeidenjaon käytännön toteutus tapahtuu ensisijaisesti apteekin annosjakelun avulla.

Tekstiilihuolto

Kotihoidon henkilöstö ohjaa ja tukee asiakasta tekstiilihuollon toteutuksessa kuntouttavan hoitotyön näkökulmasta. Säännöllisen kotihoidon käynnin yhteydessä henkilökunta avustaa tarvittaessa pyykin käsittelyssä. Tekstiilihuolto ei saa aiheuttaa kotihoidolle ylimääräistä käyntiä.

Siistiminen

Säännöllisten kotihoidon asiakkaiden luona käytäessä huolehditaan samalla yleisestä siisteydestä (roskat, keittiön ja wc:n siisteys), huomioiden asiakkaan lähipiirin apu ja kuntouttava hoitotyö. Varsinainen siivousapu ohjataan hankkimaan muualta eli yksityisiltä palveluntuottajilta.

Saattoapu

Saattoapua tarvitsevat asiakkaat ohjataan yksityisten palveluntuottajien palveluihin, elleivät omaiset/läheiset voi toimia saattoapuna, tai saattoapua ei saada järjestymään vapaaehtoistoiminnan kautta.

Asiointi

Kauppa-asiointit hoitaa pääsääntöisesti asiakas itse, omaiset, lähipiiri tai muu palveluntuottaja. Pankki ym. asiointit hoitaa ensisijaisesti asiakas itse tai hänen valtuuttamansa henkilö tai edunvalvoja. Kotihoito hoitaa asiointin poikkeustapauksissa, jolloin laskut ohjataan suoraveloitukseen tai käytetään maksupalvelua.

Muut tehtävät

Postit haetaan postilaatikosta pääsääntöisesti asiakkaan kanssa. Lumet luodaan ja kulkuväylä hiekoitetaan siltä osin kuin välttämättömän liikkumisen turvaaminen edellyttää. Asiakkaiden lemmikkieläinten hoito ja ulkoiluttaminen eivät sisälly kotihoidon tehtäviin.

Yöhoito

Yöhoito toteutetaan pääsääntöisesti kotihoidon palveluna. Yöhoidon piiriin otetaan asiakas, jonka kotona selviytyminen sitä välttämättä edellyttää. Yöhoidon tarpeellisuutta ja määrää kotihoito arvioi säännöllisesti.

Yöhoidon tehtävät:

- Asiakkaiden turvapuhelinhälytyksiin vastaaminen.
- WC-käynneissä avustaminen (portatiivin ym. apuvälineiden käyttömahdollisuus selvitetty).
- Vaipanvaihto (käytettävissä olevien vaippavaihtoehtojen imukyky ei riitä).
- Kertakatetointi (muut hoitovaihtoehdot selvitetty).
- Asentohoito asiakkaille, jotka eivät itse pysty vaihtamaan asentoa ja joilla tästä syystä painehaavauman riski on olennainen.

KOTIHOIDON PALVELUJEN LOPETTAMINEN/PÄÄTTYMINEN

Kotihoidon palvelut voidaan lopettaa seuraavista syistä:

- Asiakkaan palvelutarve on poistunut. Asiakkaan terveydentilassa tai toimintakyvyssä on tapahtunut muutos parempaan, ja asiakas ei enää tarvitse kotihoidon palveluja.
- Asiakkaan palvelutarpeeseen ei voida enää vastata kotihoidon palveluilla. Kotihoidon käynnit eivät riitä vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen, asiakas ei pärjää omatoimisesti tai omaisen/muun läheisen avulla kotihoidon käyntien välillä.
- Asiakas ei halua tai toistuvasti ei ota vastaan kotihoidon palveluita. Asiakas ymmärtää oman tilanteensa ja kieltäytyy palvelusta joko suullisesti tai kirjallisesti. Kieltäytyminen kirjataan asiakkaan asiakastietoihin.
- Asiakkaan aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai hän ei suostu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen oman hoitonsa kannalta.
- Kotiympäristö arvioidaan kotihoidon työntekijöille vaaralliseksi eikä heidän turvallisuuttaan/koskemattomuuttaan voida turvata. Huomioidaan kuitenkin edellä mainituissa kohdissa, ettei asiakasta jätetä heitteille.

Kun palvelut lopetetaan kotihoidon toimesta, siitä tehdään aina päätös, josta asiakas voi halutessaan tehdä oikaisuvaatimuksen sosiaalilautakunnalle. Ennen palvelujen lopettamista asiakasta tai hänen laillista edustajaansa on kuultava. Asiasta tehdään kirjallinen selostus asiakkaan asiakirjoihin. Palveluita lopetettaessa on mahdollisesti tarvittavan hoidon jatkuminen varmistettava muulla tavalla.

Mikäli asiakas ei ole hoitoisuudeltaan ja toimintakyvyltään kotikuntoinen, käynnistetään ympärivuorokautisen hoitopaikan hakuprosessi.

TOIMINTAA OHJAAVAT LAIT JA ASETUKSET

Uudenkaupungin kaupungin kotiin annettavat palvelut perustuvat toimintaa ohjaavaan lainsäädäntöön, kuten laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja -asetus (607/83), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012), vammaispalvelulaki 1978/380, laki sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista (734/1992). Lisäksi toimintaa ohjaavat Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antama laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (julkaisuja 2020:29) sekä U-soten palvelulupaukset ja ikäystävällinen Uusikaupunki suunnitelmat.