

KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUEEN IKÄÄNTYNEIDEN
PALVELUALUEEN KOTONA ASUMISTA TUKEVIEN PALVELUJEN
MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA SOVELTAMISOHJEET

**Sote ihmisen
kokoiseksi.**

Sisällysluettelo

Kotona asumista tukevat palvelut	4
1. Palveluihin ohjautuminen	4
1.1 Palvelutarpeen arviointi	5
1.2 Arviointijakso.....	5
1.3 Asiakasohjauksesta suoraan kotihoitoon ohjautumisen poikkeustilanteet	7
2. Tukipalvelut ja niiden myöntämisen periaatteet	7
3. Kotihoidon palvelut	8
3.1 Tilapäinen kotihoito	8
3.2 Säännöllinen kotihoito	9
3.2.1 Säännöllisen kotihoidon tavoite ja palvelun myöntäminen.....	10
3.3 Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet	12
4. Muut edellytykset kotihoidon palvelun myöntämiselle ja jatkumiselle.....	14
4.1 Asiakkaan sitoutuminen palveluun	14
4.2 Asiakkaan ohjaaminen kotihoidosta tuetumman palvelun piiriin	15
Liite 1 Kotihoidon asiakkaan sitoumus	16
Liite 2 Kotihoidon palvelun sisältö	17

Kotona asumista tukevat palvelut

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen strategisena tavoitteena on mahdollistaa ikääntyneen turvallinen kotona asuminen. Ikääntyneiden kotona asumista tuetaan ensisijaisesti järjestämällä ennaltaehkäiseviä, hyvinvointia tukevia ja kuntouttavia palveluja. Palvelut tukevat alueen asukkaiden osallisuutta, toimintakykyisyyttä, turvallisuutta ja arjessa selviytymistä. Kotona asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen pyritään ensisijaisesti vastaamaan kaikille kuntalaisille saatavilla olevilla palveluilla.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kotona asumista tukevia palveluja sääteleviä lakeja ovat laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (822/2000), sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja sosiaalihuoltoasetus (607/83), terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) sekä kansanterveyslaki (66/1972).

Kotiin annettavat sosiaalihuollon palvelut määritellään sosiaalihuoltolain pykälissä 18 a § lapsiperheen kotipalvelu, 19 § tukipalvelut ja 19 a § kotihoito. Tämä asiakirja koskee pykälää 19 ja 19 a. Palvelujen myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin (Sosiaalihuoltolakiin 36§, 38§; Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 13§, 15§, 15a§).

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua haetaan Keusoten asiakasohjauksen yksiköstä. Yksikkö arvioi kuljetuspalvelujen myöntämisen perusteiden täyttymisen ja tekee päätöksen kuljetuspalvelun myöntämisestä. Sosiaalihuoltolain mukaisesta kuljetuspalvelusta saa lisätietoa ikäihmisten asiakasohjauksesta. Vammaispalvelulain mukaisesta kuljetuspalvelusta saa lisätietoa vammaispalvelujen neuvonnasta ja ohjauksesta.

<https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2022/01/Liikkumista-tukevat-palvelut-SHL-ja-VPL-soveltamisohje-v1.pdf>

Rintamaveteraaneille ja vaikeavammaisille henkilöille palvelut ovat erikoislainsäädännön nojalla pääasiassa maksuttomia (Laki Rintamaveteraanien kuntoutuksesta 1184/1988 ja Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987).

1. Palveluihin ohjautuminen

Neuvontaa ja ohjausta kotona asumista tukevien ja arkea helpottaviin palveluihin antaa ikäihmisten asiakasohjaus. Asiakasohjaaja arvioi palvelutarpeenarvioinnin perusteella asiakkaan tilanteen kiireellisyyden ja jatkotoimenpiteiden tarpeen. Palvelutarpeen selvittämisen apuna käytetään RAI-arviointivälineistöä ja muita luotettavia toimintakykyä ja hoidon tarvetta kuvaavia mittareita. Yksittäisen toimintakykymittarin tulos ei ole kriteeri avun, tuen tai palvelun saamiselle. Päätös palvelujen myöntämisestä tehdään asiakkaan kokonaistilanteen arvioinnin perusteella. Kotona asumista tukevista palveluista

tukipalvelut, etäpalvelut ja kuntouttavat palvelut ovat ensisijaisia palveluja tukemaan asiakasta arjessa suoriutumisessa ja oman toimintakyvyn ylläpitämisessä. Kotihoidon palveluista viimesijaisin vaihtoehto on säännöllinen kotihoito.

Asiakkaalle myönnettyjä palveluja voidaan lisätä, vähentää tai palvelut voidaan päättää kokonaan asiakkaan toimintakyvyn ja/tai palvelutarpeen muuttuessa. Palveluja voidaan myöntää määräaikaisena tai jatkuvana.

Kotona asumisen tukipalveluihin voi saada asiakasohjauksen arvioinnin perusteella palvelusetelin tai ostopalvelun. Tukipalvelut kirjataan asiakassuunnitelmaan.

1.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi toteutetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden muun muassa asumisolosuhteet ja fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä mahdollisuudet suoriutua arkisista perustoiminnoista omassa kodissa. Asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja ja palvelutarvetta arvioidaan RAI-toimintakykymittarin ja muiden toimintakykymittareiden avulla. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja muita toimintakyvyn arviointiin soveltuvia mittareita sekä asiakkaan ja omaisten näkemyksiä palvelutarpeesta. Selvityksen perusteella tehdään arvio tuen, hoivan ja hoidon tarpeesta sekä tarvittavat päätökset palveluista. Palvelujen myöntäminen perustuu aina palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmaan.

Palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viipymättä, yli 75-vuotiailla kuitenkin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai muu henkilö on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluihin palvelujen saamiseksi. Palvelutarpeen selvittäminen on saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Palvelutarpeen selvittäminen on asiakkaalle maksutonta.

RAI-arviointi iäkkään henkilön hoidon ja palvelun tukena - tietoa asiakkaalle löytyy osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144209/RAI-arviointi_tietoa_asiakkaalle_TiedajaToimi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

1.2 Arviointijakso

Arviointijaksolle ohjaututaan asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin kautta tai asiakkaan tilanteen niin vaatiessa suoraan osastohoidosta. Asiakasohjaaja tekee palvelutarpeen arvioinnin arviointijakson aikana.

- Kotiutumisen tuen arviointijaksolle voivat ohjautua asiakkaat, joiden kokonaistilanne ja kotona pärjäämisen tuen tarpeet eivät ole selvinneet asiakasohjaajan kotikäynnillä tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja asiakkaalla on

- alentuneesta toimintakyvystä johtuva avuntarve päivittäisistä perustoimista selviytymisessä (peseytyminen, pukeutuminen, lääkehoito, ravitsemus, liikkuminen, wc-asiointi).
 - asiakkaan arki ei suju tukipalveluista huolimatta.
- Asiakkaan turvallinen kotiutuminen sairaalahoidosta edellyttää, että
- asiakkaan kotitilanne on selvitetty osastolla sovitun toimintamallin mukaisesti
 - tarvittaessa on tehty ennakoiva kotikäynti huomioiden
 - o tieto asiakkaan kotitilanteesta
 - o asiakkaan muuttuneen toimintakyvyn vaikutus pärjäämiseen
 - o liikuntakyvyn muutos, joka vaikuttaa esim. portaissa liikkumiseen, apuvälineen tarpeeseen
 - asiakkaan ja läheisten kanssa on keskusteltu arviointijakson tarpeellisuudesta
 - asiakkaalla on välittömän hoidon ja avun tarve:
 - o Asiakas ei voi odottaa arviointijaksoa asiakasohjauksen palvelutarpeen arvioinnin kautta aloitettavaksi, vaan tarvitsee hoidollista apua kotona pärjäämiseen ja päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen (esim. ei kykene itse ottamaan lääkkeitä, päivittäiset toiminnot).
 - o Asiakkaalla ei ole osastohoidon tarvetta, mutta hän ei suoriudu päivittäisistä perustoimista itsenäisesti, eikä saa tarvitsemaansa apua muilla tavoin.
 - o Kotiutumisesta ilmoitetaan ennakkotieto asiakasohjaukseen heti, kun arvioitu kotiutumisajankohta on selvillä. Asiakasohjaus ilmoittaa tiedon asiakkaan kotiutumisesta kotiutumisen tukeen, kun kotiutumisajankohta on tiedossa. Kotiutumisesta sovitaan vähintään vuorokausi ennen asiakkaan kotiutumista.

Onnistuneen kotiutuksen edellytyksenä on, että asiakkaan kotiolosuhteet on selvitetty ja ne mahdollistavat kotiutumisen (sähkö, lämmitys, siisteys, lääkkeet, ruoka, raha).

Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan ohjaavien RAI-toimintakykymittarin viitearvojen lisäksi asiakkaan kokonaistilanne ja olosuhteet. Eriyistilanne voi liittyä sairaudesta johtuvaan asiakkaan toimintakyvyn ja selviytymisen päivittäiseen vaihteluun. Asiakkaan tulee sitoutua palveluun.

Fysioterapeutti, toimintaterapeutti tai puheterapeutti osallistuu arviointiin ja toimintakyvyn tukemiseen viipymättä asiakkaan tarpeen mukaan.

Arviointijakson kesto määräytyy yksilöllisesti perustuen asiakkaan kokonaistilanteeseen. Jakson keston vaihteluväli on noin 3-14 päivää.

Arviointijakson aikana käynneistä peritään Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen voimassa oleva asiakasmaksu.

1.3 Asiakasohjauksesta suoraan kotihoitoon ohjautumisen poikkeustilanteet

- Kuntamuuttaja, jolla on ollut kotihoidon palvelu edellisessä kotikunnassa ja RAI-arvioinnin perusteella Keusoten kotihoidon myöntämisen perusteet täyttyvät.
- Asiakas, jolla on alle 6kk vanha arviointijakso, jolloin asiakas on kieltäytynyt kotihoidosta tai joutunut sairaalaan ennen kotihoitoon siirtymistä, mutta avuntarve ehditty määritellä, eikä avuntarve ole oleellisesti muuttunut arviointitilanteen jälkeen.
- Puolisoasiakkuudet, kun säännöllisen kotihoidon asiakkaalla käydessään asiakkaan vastuuhoitaja huomaa myös puolison tarvitsevan apua päivittäiseen arjesta suoriutumiseen.
- Saattohoitoasiakkaat.

2. Tukipalvelut ja niiden myöntämisen periaatteet

Tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä (Sosiaalihuoltolaki 19 § 1301/2014).

Tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan:

- ateriapalvelua;
- vaatehuoltopalvelua;
- siivouspalvelua;
- asiointipalvelua;
- osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.

Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Palvelutarpeen arvioinnin ja myöntämisen perusteet ovat samat kuin kotihoidon palvelussa. Asiakkaan tilanne arvioidaan kokonaisvaltaisesti palvelutarpeen arvioinnissa huomioiden myös asiakkaan taloudellinen tilanne. Sosiaalihuoltolain mukaiset tukipalvelut myönnetään asiakasohjauksessa.

Tukipalvelut ovat maksullisia ja hyvinvointialue tarjoaa tukipalveluita ensisijaisesti palvelusetelillä. Mikäli asiakas ei halua palveluseteliä, asiakkaalle tarjotaan ostopalvelutuottajan palveluja. Palveluseteli myönnetään kotiapupalvelun myöntämisen perusteiden mukaisesti. <https://www.keusote.fi/kotiapupalvelun-myontamisen-perusteet-2/>

Erilaisten apuvälineiden lisäksi teknologian avulla voidaan tuoda tukea, turvallisuutta ja virikettä arkeen, vaikka toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Asumiseen ja asuinympäristöön liittyvät turvallisuusriskit on hyvä tunnistaa varhaisessa vaiheessa.

Turvateknologian avulla mahdollistetaan ja tuetaan henkilön itsenäistä selviytymistä omassa kodissaan sekä parannetaan turvallisuutta ympäri vuorokauden. Lisätietoa erilaisista teknologisista ratkaisuista löytyy teknologiakatalogista.

https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2023/03/Katalogi-kotona-asumista-tukevista-teknologioista_09032023.pdf

3. Kotihoidon palvelut

Sosiaalihuoltolain 19a§ mukainen kotihoidon palvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka

- tilapäisen toimintakykynsä alentumisen vuoksi tarvitsevat apua sairaanhoidollisissa tai päivittäisissä toiminnoissa (mm. leikkauksesta toipuminen, hoitavan omaisen sairastuminen).
- fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut. Asiakas ei selviydy itsenäisesti tai omaisten avulla sairaanhoidollisista toimenpiteistä ja/ tai päivittäisistä perustoiminnoista ja heidän hoitonsa ja huolenpitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa.
- omaisten hoidossa tai perhehoidossa tarvitsevat lisäksi kotihoidon palveluja.

3.1 Tilapäinen kotihoito

Tilapäinen kotihoito on määräaikainen korkeintaan 4 viikkoa kestävä palvelu. Palvelu on tarkoitettu henkilölle, jonka toimintakyky on väliaikaisesti heikentynyt ja hoidon tarve on tilapäistä. Palvelutarpeen arvioinnin hetkellä palvelutarve näyttäytyy lyhytaikaiselta. Mikäli tilapäisen asiakkuuden aikana huomataan asiakkaalla olevan laajempi avun ja tuen tarve, hänet ohjataan arviointijaksolle. Tilapäisen kotihoidon palvelu järjestetään ensisijaisesti palvelusetelillä.

TILAPÄINEN KOTIHOITO MYÖNNETÄÄN

Henkilölle, jonka toimintakyky on väliaikaisesti heikentynyt ja hoidon tarve on tilapäistä. Hoidon toteuttaminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista, eikä henkilö pysty itse tai saattajan turvin hakeutumaan terveydenhuollon palveluihin. Ensisijaisesti sote-ammattilainen ohjaa asiakkaan hankkimaan tilapäisen palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta.

Voidaan myöntää leikkauksen jälkeen määräaikaisen säännöllisen injektion pistoon. Ensisijaisesti asiakas tai läheinen opetetaan injektion antoon.

Kotihoito ei sijaista omaishoitajan lakisääteisiä vapaapäiviä eikä henkilökohtaisen avustajan sairauspoissaoloja tai muita äkillisiä poissaoloja.

Tilapäinen kotihoito on mahdollista leikkausten jälkeisissä silmälääkityksissä vain, jos kaikki muut keinot on käytetty. Tukisukat kuuluvat tilapäisen kotihoidon piiriin vain lyhytaikaisen lääkinnällisen hoidon perustein. Ensisijaisesti kartoitetaan muut keinot ja apuvälineet, esimerkiksi asiakkaan pärjääminen itsenäisesti tarranauhallisen tukisukan avulla tarpeen pitkittyessä.

HENKILÖ OHJATAAN OMAISEN, KOLMANNEN SEKTORIN TAI YKSITYISTEN PALVELUJEN PIIRIIN

Jos asiakas tarvitsee palveluna esimerkiksi:

- Yksittäisen sairaanhoidollisen toimenpiteen, kuten verikokeet, korvahuuhtelu, ompeleiden poisto, lääkainjektio ja rokotukset. Poikkeuksena omaishoidon tuen asiakkaat.
- Jos asiakas tarvitsee ainoastaan tukipalvelua (siivous) tai saattoapua.

Tilapäisen kotihoidon käynneistä peritään käyntiperusteinen maksu ja asiakasmaksu on tuloista riippumaton. Jos palvelu jatkuu yli neljä (4) viikkoa, arviointijaksolla arvioidaan säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteiden täyttyminen. Tilapäinen kotihoidon asiakkuus on aina määräaikainen.

3.2 Säännöllinen kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen:

- 1) hoito ja huolenpito;
- 2) toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta;
- 3) muu kuin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta;
- 4) terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoito.

Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. (Sosiaalihoitolahti 19a§)

Lasten osalta kokonaistilanne ja mahdollinen kotisairaanhoidon tarve arvioidaan yhdessä lapsiperheiden palvelujen (lapsiperheiden kotipalvelu) tai vammaispalvelujen kanssa.

Hyvinvointialue järjestää kotihoitoa asiakkaan tarpeen mukaan vuorokauden ajasta riippumatta. Yöaikainen hoito järjestetään, kun kyseessä on terveydellinen välttämätön peruste, eikä hoitoa ole mahdollista toteuttaa muulla tavalla. Mahdollinen satunnainen yöllinen apu turvataan ensisijaisesti turvahälyttimellä tai muulla

teknologialla. Säännöllisen kotihoidon asiakas selviytyy pääsääntöisesti yhden hoitajan avustamana ja kykenee liikkumaan itsenäisesti tai apuvälineen turvin.

3.2.1 Säännöllisen kotihoidon tavoite ja palvelun myöntäminen

Säännöllisen kotihoidon palvelu on tarkoitettu henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt ja hoidon tarve on jatkuva. Kotihoidon tavoite on tukea asiakasta selviytymään jokapäiväisessä elämässä hänen yksilölliset voimavaransa ja läheisverkostonsa huomioiden sekä vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta. Palvelut perustuvat kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja Käypä hoito -suosituksiin.

Palveluiden myöntäminen perustuu yksilölliseen RAI-toimintakykymittarin avulla tehtävään kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen selvittämiseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet, jotka kirjataan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaan. Säännöllisen kotihoidon palvelutarpeisiin vastataan ensisijaisesti teknologisilla ratkaisuilla ja etäpalveluilla kotikäyntien tukena.

Asiakkaalle myönnettävät palvelut suunnitellaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Palveluista tehdään kirjallinen päätös säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Päätös sisältää aina perustelun. Palvelupäätöksen lisäksi asiakas saa palvelutuntimäärään perustuvan maksupäätöksen voimassa olevien maksunmääräytymisen perusteiden mukaisesti. Asiakkaan suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositin. Palvelutuntimäärän muuttuessa asiakas saa uuden maksupäätöksen.

Tarkempi kuvaus säännöllisen kotihoidon sisällöstä on kuvattuna liitteessä 2.

Kotihoidon palvelun alkaessa asiakas allekirjoittaa hoidon toteuttamiseen liittyvän sitoutumis- ja turvallisuuslomakkeen (LIITE 1).

Etäpalvelujen asiakkuuteen liittyvästä teknologian käytöstä tehdään erillinen sopimus asiakkaan kanssa.

3.2.2 Kotihoidon etähoiva

Kotihoidon etähoiva on osa säännöllisen kotihoidon palvelua ja asiakkaalla voi tarpeen mukaan olla sekä kotikäyntejä että etäkäyntejä. Etähoiva on tarkoitettu asiakkaalle, jonka hoidon tarpeeseen voidaan vastata kuvallisella etäyhteydellä. Etäkäynnillä voidaan esimerkiksi ohjata asiakasta päivittäisissä toimissa kuten ruuan lämmityksessä tai lääkkeenotossa.

Säännöllisen kotihoidon etähoivan asiakas saa maksutta käyttöönsä asiakkuuden ajaksi hyvinvointialueen kotihoidon etähoivayksiköstä laitteen, johon etähoivan hoitaja ottaa kuvayhteyden. Asiaksmaksu määräytyy asiakkaan tulojen ja palveluajan mukaan säännöllisen kotihoidon maksunmääräytymisen perusteiden mukaisesti.

3.2.3 Lääkehoidon toteuttaminen

Kotihoidon asiakkaiden lääkehoito toteutetaan aina ensisijaisesti koneellisenä annosjakeluna hankintasopimuksen mukaisesta apteekista. Soveltuvuuden koneelliseen lääkejakeluun arvioi lääkäri ja hoitaja. Mikäli asiakas soveltuvuudesta huolimatta ei itse halua koneellista annosjakelua, tällöin asiakas tai läheinen järjestää itse lääkejakelun parhaaksi katsomallaan tavalla (tarvittaessa ammattihenkilön ohjaamana) ja kokonaisvastuu lääkehoidosta on asiakkaalla tai hänen läheisellään.

Lääkehoidon toteutuksessa käytetään lääkeannosteluautomaattia silloin, kun se arvioinnin perusteella soveltuu asiakkaalle. Laitteessa käytetään apteekin annosjakelupusseja. Lääkeannosteluautomaatti annostelee asiakkaalle oikean lääkkeen oikeaan aikaan ja ohjaa asiakasta lääkkeen ottamiseen erilaisilla merkkiäänillä, puheella, merkkivalolla ja näytöllä olevalla opastuksella. Lääkkeiden ottamisen varmistamiseen on mahdollista saada myös etähoivan tukea kuvayhteyden avulla.

3.2.4 Etäpäivätoiminta

Etäpäivätoiminnalla tarkoitetaan etäyhteyksin järjestettävää ääni- ja kuvavälitteistä fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä edistävää ryhmämuotoista toimintaa. Palvelun myöntäminen perustuu kotiutumisen tuessa, kotihoidossa tai geriatriassa keskuksessa tehtyyn asiakkaan palvelutarpeen arviointiin. Arvioinnissa käytetään RAI-toimintakykymittaria.

Etäpäivätoiminta on kehittyvä palvelu, joka on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille tai heidän omaishoitajilleen, joilla ilmenee psykososiaalisen tuen tarvetta.

- Etäpäivätoimintaa voidaan tarjota kotihoidon etähoivan asiakkaille sekä soveltuville omaishoidon tuen asiakkaille.
- Etäpäivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta toiminnasta ja hän kykenee sitoutumaan toimintaan. Etäpäivätoiminnan asiakkaan toimintakyvyn tulee olla riittävä kyetäkseen osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti.

3.3 Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet

Säännöllisen kotihoidon palvelun myöntäminen perustuu seuraaviin palvelutarvetta ja toimintakykyä kuvaaviin RAI-toimintakykymittarin arvoihin:

KOGNITIO MUISTI	MMSE 22 tai vähemmän (muistimittari, asteikko 0-30) tai CPS vähintään 2 (kognition mittari, asteikko 0-6)
TOIMINTAKYKY	RAI CA + Helsa: • CPS vähintään 2 (0–6 kognitiivinen toimintakyky) • ADLO 1 (0-1; päivittäiset toiminnot) • REHAB vähintään 2 (1-5 kuntoutustarve, sisältää SRI) • AUA vähintään 3 (1-6 laaja arvioinnin tarve, sisältää SRI) Tarvittaessa • MAPLe 5 osittaisarviointi, josta MapLe vähintään 3 • SUA vähintään 2 (1-4 hoidon aloitustarve) • AUDIT –C (naiset 5 p, miehet 6 p tai yli (0-12, ohjaa laajempaan arviointiin) • SRI 1 (0-1 arkisuoriutuminen) RAI HC • MAPLe 5 vähintään 3 kohtalainen (1-5 palvelutarve) • CPS vähintään 2 (0–6 kognitiivinen toimintakyky) • ADL – H vähintään 1 (0-6 arkisuoriutuminen perustoiminnot) • IADLCH vähintään 4 (0-6 arkisuoriutuminen välinetoiminnot) Tai vähintään 2 seuraavista • AUDIT -C (naiset 5 p, miehet 6 p tai yli (0-12, ohjaa laajempaan arviointiin) • COMM enintään 3 (0-8 kommunikointi) • ABS enintään 4 (0-12 haastava käyttäytyminen) • CHESS vähintään 2 (0-5 terveydentilan vakaus) • CAPS vähintään 10 (1-30 ongelmia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alueilla) • RAI PAIN aktivoituu (0-4 kipumittari) Numeeristen ja sanallisten kriteerin tukena voidaan käyttää muita mittareita yksilöllisen tarpeen mukaan. Kaatumisvaaran arviointi SPPB (lyhyt fyysisen suorituskyvyn arviointi)

Mikäli edellä mainitut perusteet eivät täyty ja palvelu ei ole muulla tavalla järjestettävissä, voidaan asiakkaalle myöntää säännöllistä tarpeenmukaista kotihoitoa seuraavin perustein:

SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO VOIDAAN KRITEREISTÄ POIKETEN MYÖNTÄÄ

Henkilön tulee täyttää kaikki seuraavista kriteereistä:

- fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut ja
- palvelutarpeeseen vastaamiseksi ei ole löydettävissä muita ratkaisuja ja
- asiakas ei selviydy itsenäisesti tai läheisten avulla päivittäisistä perustoiminnoista ja
- hoivan-, huolenpidon- tai sairaanhoidon tarve on jatkuvaa ja vähintään kerran viikossa ja
- palvelun tarpeita tulee pääsääntöisesti olla useita

sekä lisäksi jokin seuraavista:

- Henkilö on toimeentulotuen piirissä tai muuten todennettavasti vähävarainen esim. pitkäaikaisen velkaantumisen myötä, jonka vuoksi henkilö ei kykene ostamaan tarvittavaa palvelua yksityisiltä palvelutuottajilta.
- Tukea vaativa omaishoitotilanne
 - Omaishoidettavan palveluntarve on viikoittainen
 - Palvelujen myöntämiseen riittää yksittäinen palveluntarve omaishoitajan huolehtiessa muusta kokonaisuudesta
 - Palvelun myöntämisen perusteena voi olla myös omaishoitajan jaksamisen tukeminen.
- Erityistä ammattitaitoa tai palveluverkoston hallintaa vaativat henkilöt (sosiaalihuoltolaki 8 §) esim. vammaiset, mielenterveysasiakkaat tai saattohoito mahdollisuuksien mukaan.
- Henkilö on sairautentunnoton ja hänen avuntarpeensa on suurempi kuin itse kokee. Henkilön turvallisuuden vaarantavat harhaisuus tai harhaluuloisuus.
- Runsaasti sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja käyttävät asiakkaat.
- Asiakkaan turvattomuuden tunne, johon ei ole löydettävissä muita tukikeinoja, esimerkiksi etähoiva ja turvateknologia.
- Vaativa sairaanhoidollinen asiakas, jonka hoitaminen kotona on tarkoituksenmukaisempaa kuin terveyskeskuksessa.
- Asiakkaalla on erityisen pitkä matka avoterveydenhuollon palveluihin, palvelun tarve on säännöllistä, asiakkaan toimintakyky on alentunut eikä asiakas kykene käyttämään julkisia liikennevälineitä.

HENKILÖ OHJATAAN OMAISTEN, KOLMANNEN SEKTORIN TAI YKSITYISEN PALVELUN PIIRIIN

Henkilöt, joiden avuntarve on vähäistä: alle 4x kuukaudessa tai harvemmin

Henkilö, joka tarvitsee apua vain siivouksessa tai * lääkehuollossa tai vaatehuollossa tai aterioiden valmistuksessa.

*) lääkehuollolla tarkoitetaan: lääkkeiden hankkiminen, lääkkeiden jakaminen ja vaikuttavuuden seuranta.

Henkilö, joka tarvitsee apua vain peseytymisessä.

Henkilö, joka tarvitsee saattoapua.

Jos asiakas tarvitsee palveluna yksittäisen sairaanhoidollisen toimenpiteen, esimerkiksi:

- verikokeet
- INR- kokeet
- yksittäisten lääkeinjektioiden tai rokotusten antaminen
- ainoastaan lääkejako
- yksittäiset toimenpiteet (korvahuuhtelu, ompeleiden poisto)

4. Muut edellytykset kotihoidon palvelun myöntämiselle ja jatkumiselle

4.1 Asiakkaan sitoutuminen palveluun

Kotihoidon myöntäminen edellyttää, että asiakas on kirjoilla Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella, tai Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella oleskelevalla asiakkaalla on maksusitoumus omalta hyvinvointialueelta kotihoidon myöntämisen perusteet täyttävään palveluun. Pääsääntöisesti ulkokuntalaiset asiakkaat ohjataan ostamaan palvelu yksityisiltä palveluntuottajilta. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue myöntää kotihoidon palvelua maksusitoumuksella ulkokuntalaisille, mikäli se on mahdollista järjestää (resurssien puitteissa).

Kotihoidon palveluiden myöntäminen ja jatkaminen edellyttää asiakkaan sitoutumista sekä työntekijän turvallisuuden varmistamista. Mikäli palveluja saavan henkilön hoito estyy alla mainittujen seikkojen vuoksi, voidaan palvelut evätä. Ennen palveluiden lopettamista kuullaan asiakasta tai hänen laillista edustajaansa. Myöntämisperusteet täyttävälle henkilölle tulee ennen palvelun epäämistä kertoa mahdolliset vaihtoehtoiset palvelut ja järjestämisen mahdollisuudet. Palvelujen lopettamisesta tehdään viranhaltijapäätös, jossa ilmenee palveluiden myöntämisen ja epäämisen perusteet sekä jatkosuunnitelma.

- Henkilön tulee sitoutua yhteistyöhön henkilökunnan kanssa hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Mikäli asiakas ei halua, tai hän toistuvasti kieltäytyy ottamasta palveluita vastaan, vaikka ymmärtää hoidon tarpeen merkityksen, voidaan palvelu päättää. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan.
- 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. Perustellusta syystä asiakas suostuu huonekalujen järjestyksen vaihtamiseen tai mattojen poistoon kulkureiteiltä.

- Palvelun sujuvuuden varmistamiseksi ja asiakasturvallisuuden lisäämiseksi edellytetään, että asiakas suostuu ottamaan käyttöön sähköisen ovenavauksen, mikäli se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista asentaa.
- Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana. Palvelutarpeen arvioinnissa, kotihoidon palveluita myönnettäessä ja toteuttamissuunnitelmaa tarkennettaessa huomioidaan mahdolliset asiakkaan tai hänen läheistensä uhkaavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, tupakointiin, kotieläimiin tai asiakkaan asuinolosuhteisiin (terveys- ja paloturvallisuus) liittyvät riskitekijät.
- Jos kotihoidon toteuttamisen arvioidaan olevan hoitavalle henkilökunnalle hallitsematon työturvallisuusriski ja asiakas ei suostu tai kykene muuttamaan hoito-olosuhteita, kotihoito voidaan lopettaa ja/tai asiakas ohjataan hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin tai hoito järjestetään kodin ulkopuolella.
- Asiakas veloitetaan olemaan käyttämättä päihteitä ja tupakoimatta, eikä asiakkaan tule olla päihtyneenä asunnossaan työntekijän läsnä ollessa.
- Arvaamattomasti tai hoitotyötä häiritsevät lemmikkieläimet pidetään käyntien aikana kytkettyinä tai toisessa huoneessa.
- Ulkopuolisten henkilöiden läsnäolo kotikäynnin aikana ei saa vaarantaa kotihoidon henkilöstön turvallisuutta.
- Asiakas/omainsa ei voi valikoida hoitohenkilökuntaa. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja heidän soveltuvuutensa työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

4.2 Asiakkaan ohjaaminen kotihoidosta tuetumman palvelun piiriin

Jos asiakas tarvitsee runsaasti kotihoidon käyntejä eri vuorokauden aikoina, kotihoito ei välttämättä vastaa hänen palvelutarpeisiinsa parhaalla mahdollisella tavalla. Jos asiakas tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa, sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettu yhteisöllinen asuminen tai ympärivuorokautinen palveluasuminen saattaa olla parempi vaihtoehto.

Asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen ylittäessä kotihoidon mahdollisuudet turvata asiakkaan kotona pärjääminen, arvioidaan asiakkaan kokonaistilanne ja yhteisöllisen asumisen tai ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve RAI-toimintakykymittarin avulla yhdessä asiakkaan kanssa. Mikäli kotona asumista ei saada riittävän turvalliseksi eikä se enää ole asiakkaan edun mukaista, asiakas ohjataan asumispalveluihin.

Liite 1 Kotihoidon asiakkaan sitoumus

LIITE HOITO- JA KUNTOUTUSSUUNNITELMAAN

Hyvä kotihoidon asiakas,

Voidaksemme tarjota Teille hyvää ja laadukasta hoitoa ja palvelua pyydämme teitä sopimaan kanssamme seuraavista asioista:

1. Asiakas sitoutuu yhteistyöhön henkilökunnan kanssa hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.
2. Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä henkilöiden käytös ja kielenkäyttö ovat asiallista hoitotilanteissa.
3. Asiakas suostuu turvallisten työolosuhteiden järjestämiseen, kuten hoidossa tarvittavien apuvälineiden tai laitteiden vastaanottamiseen ja käyttämiseen sekä tarvittaessa huonekalujen järjestyksen vaihtamiseen.
4. Asiakkuuden aluksi asiakkaan tulee pyydettäessä toimittaa kotihoidolle sekä kaikille muille tarvittaville palveluntuottajille avain omakustanteisesti. Kotihoidon sujuvuuden varmistamisen ja asiakasturvallisuuden lisäämiseksi edellytetään, että säännöllisen kotihoidon asiakas suostuu ottamaan käyttöönsä sähköisen ovenavauksen, mikäli se on mahdollista asentaa ja asiakas ei kykene itse avaamaan ovea.
5. Arvaamattomasti tai hoitotyötä häiritsevät lemmikkieläimet pidetään käyntien aikana kytkettyinä tai toisessa huoneessa.
6. Asunnossa ei tupakoida eikä olla päihtyneenä käyntien aikana.

Asiakas sitoutuu ennen palvelun aloittamista edellä mainittu seikkoihin.

_____/____/____20____

Asiakas/ tai hänen edustajansa allekirjoitus

Liite 2 Kotihoidon palvelun sisältö

Perushoitoon sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Avustaminen päivittäisissä toiminnoissa esim. henkilökohtainen hygienia, suihku, pukeutuminen ja wc-toimet.
- Ravitsemuksesta huolehtiminen.
- Ohjaus ja tukeminen asiakkaan omaan perus- ja omahoitoon liittyvissä tehtävissä voimavaroja tukien.
- Apuvälineiden tarpeen arviointi ja niiden hankkimisessa avustaminen.
- Hoitotarvikkeiden tarpeen arviointi ja niiden hankkimisessa avustaminen.
- Kuntoutusohjelman tmv. suorittamisen ohjaaminen.
- Turvallisuutta lisäävien kotihoidon kautta tulleiden apuvälineiden pesu ja huolto.

Lääke- ja sairaanhoitoon sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Terveystilan, voinnin ja oireiden seuranta esim. kivun, turvotuksien, painon, käytösoireiden, tasapaino-ongelmien seuranta.
- Sairauksiin liittyvät seurannat ja jatkoseurannat.
- Hoitotoimenpiteinä esim. haavanhoidot, katetroinnit ja avannehoidot, letkuruokinta, injektioiden antaminen, näytteiden ottaminen.
- Lääkehoidon toteuttaminen lääkärin ohjeiden mukaisesti. Reseptien uusiminen. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi ja seuranta. Lääkkeiden tilaaminen ja apteekkitilin avaamisessa avustaminen.
- Ravitsemustilan arviointi.
- Yhteydenpito ja yhteistyö hoitavan lääkärin kanssa sekä lääkärin määräysten toteuttamisen varmistaminen ja seuranta.
- Muisti- ja muiden arviointien ja testien tekeminen.

Ilta-, viikonloppu- ja yöhoitoon sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Työtehtävät rajataan välttämättömään perushoitoon. Hoidon tarve määritellään hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmassa. Hoidon tarvetta ja käynnin sisältöä arvioidaan säännöllisesti.
- Hoidon toteutuksessa huomioidaan turvateknologia ja omaisten avustamisen mahdollisuudet.

Kotihoidon arkisiistimiseen sisältyy yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Säännöllisen asiakkaan päivittäisessä käytössä olevista tiloista huolehditaan tarvittaessa seuraavasti: lattioiden, tiskipöydän, mikron, jääkaapin ja wc:n yleissiistiminen, sekä roskien vienti ulos. Tarve määritellään hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmassa.

- Pyykkien peseminen, jos asiakkaalla on oma pesukone ja hän kykenee valvomaan koneen toimintaa ja reagoimaan siihen. Harkinnan mukaan voidaan käyttää talon pyykkitupaa.
- Petivaatteiden vaihto 1x/kk tai tarvittaessa.
- Elinympäristön turvallisuudesta, toimivuudesta ja esteettömyydestä huolehtiminen.
- Siistimiseen ei kuulu esimerkiksi: pakastimen sulatus, ikkunoiden pesu, ikkunaverhojen vaihto, uunin puhdistus, pölyjen pyyhkiminen, säännöllinen lattioiden märkä pyyhkiminen, mattojen tuuletus, silitys, mankelointi. Perussiivous ohjataan omaiselle tai yksityiselle palveluntuottajalle.

Huomioitavia asioita:

- Lääkehoito toteutetaan aina ensisijaisesti koneellisena annosjakeluna hankintasopimuksen mukaisesta apteekista. Soveltuvuuden koneelliseen lääkejakeluun arvioi lääkäri ja sairaanhoitaja. Jos asiakas soveltuvuudesta huolimatta ei itse halua koneellista annosjakelua, tällöin asiakas järjestää itse lääkejakelun parhaaksi katsomallaan tavalla tarvittaessa ammattihenkilön ohjaamana.
- Lääkehoidon toteutuksessa käytetään lääkeannosteluautomaattia silloin, kun se soveltuu asiakkaalle.
- Turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi kotihoito toimittaa asiakkaalle lukollisen lääkelaatikon, joka palautetaan kotihoidon asiakkuuden päätyttyä.
- Lääkehoidon kokonaisvastuu on kotihoidolla, kun lääkitys toteutetaan kotihoidon lääkärin ohjeen mukaisesti.
- Ainoastaan säännöllisen kotihoidon asiakkaille erityistilanteissa asiakkaiden kokonaistilanne huomioiden: apteekki-, pankki-, virasto- ja kauppa-asioiden järjestäminen.
- Pääsääntöisesti ulkoilusta vastaa omaiset, lähipiiri tai vapaaehtoiset. Ulkoilu kotihoidon toimesta sisältyy vain asiakkaan kokonaistilanne huomioiden.
- Omaisen asuessa samassa taloudessa omaisen huolehtii asunnon siistimisestä.
- Säännöllisin väliajoin testataan palovaroittimen ja turvapuhelimen toimivuus 1xkk.
- Posti tuodaan tarvittaessa postilaatikosta.
- Pyykkikone/astianpesukone jätetään päälle hoitajan poistuessa asunnosta vain asiakkaan tai omaisen kirjallisella suostumuksella. Ilman kirjallista lupaa kotihoito ei suorita kyseistä toimintaa.