

## **IKÄÄNTYNEIDEN JA VAMMAISTEN KOTIHOIDON TOIMINTAPERIAATTEET, KRITTEERIT JA SISÄLTÖ**

**Kotihoidon toiminta perustuu voimassa olevaan lainsäädäntöön,  
(Kansanterveyslaki 14§ 1mom 2 kohta, Sosiaalihuoltolaki 17§ 1mom 3 ja 20§  
Vammaispalvelulaki 8§) sekä kunnanvaltuuston vuosittain hyväksymään talousarvioon.**

### **Kotihoidon toimintaperiaatteet**

- Kotihoidon toimintaperiaatteena on antaa hyvää, turvallista ja asiakkaan tarpeen mukaista hoivaa ja hoitoa kotihoidon kriteerit täyttävälle asiakkaalle.
- Kotihoidon henkilöstö auttaa luomaan asiakkaalle turvaverkkoa kotona selviytymisen tueksi.
- Hoidon toteutuksessa käytetään kuntouttavaa työtettä, jonka pohjalta tuetaan, ylläpidetään ja opastetaan asiakasta selviytymään mahdollisimman omatoimisesti päivän askareista ja hoitotoimenpiteistä.
- Jokaisen asiakkaan kohdalla kotihoitohenkilöstö kartoittaa ja arvioi tarkoituksenmukaisimman hoito- ja hoivajärjestelyn yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa
- Säännöllistä kotihoitoa tarvitsevan asiakkaan ja hoitoon osallistuvan omaisen kanssa laaditaan yhteistyössä yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jota arvioidaan tarpeen mukaan.
- Tiedot asiakaskäynneistä kirjataan käytössä olevaan asiakastietojärjestelmään, lisäksi käytössä on asiakaskohtaiset viestivihkot ja käyntilistat.
- Palvelut ovat maksullisia. Maksut määräytyvät asiakkaan saaman palvelun, perusturvalautakunnan hyväksymän, voimassa olevan hinnaston ja asiakkaan tulojen perusteella. Varattomuus ei ole este palvelujen saamiselle.
- Kotihoidon palveluna ei myönnetä pelkkää siivousta, asiointia, vaatehuoltoa tai saattoapua. Asiakasta ohjataan käyttämään yksityisiä palveluja, myös täydentämään kunnan kotihoidon antamia palveluita.

## Säännöllisen kotihoidon kriteerit

Kotihoidon kriteerien avulla kohdennetaan kotihoidon palvelut niitä eniten tarvitseville.

Säännölliseen kotihoitoon otetaan asiakas, jolla on jokin tai useita seuraavista seikoista.

- Alentunut toimintakyky, joka on todettu Rava ja MMSE- mittaristolla. Rava yli 1,5 ja / tai MMSE alle 26/30. Lisäksi on selvitetty asiakkaan asuinolosuhteet ja sosiaalinen verkosto.
- Sairaanhoidon tarve eikä asiakas kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalveluita.
- Mikäli pääasiallinen avuntarve on lääkehuolto, verenpaineen seuranta ja /tai verikokeiden otto, ohjataan asiakas pääsääntöisesti päiväkeskukseen kotihoidon sairaanhoitajan vastaanotolle.
- Hoitajana omainen tai omaishoitaja, joka tarvitsee oman jaksamisensa ja hoitotyönsä tueksi kotihoitoa.
- Kotiutus sairaalahoitosta, jolloin selviytymisen edellytykset on kartoitettu hoitoneuvottelussa ennen kotiutusta. Tavoitteena on järjestää hoitoneuvottelu aina ennen uuden asiakkaan kotiutumista, tai asiakkaan toimintakyvyn ja avuntarpeen olennaisesti muuttuessa.
- Asiakkaalla on turvattomuuden tunnetta ja pelkoa.
- Saattohoito, joka toteutetaan yhteistyössä omaisten kanssa.

## Tilapäisen kotihoidon kriteerit

Tilapäisellä kotihoidolla tarkoitetaan harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvaa palvelua/hoitoa.

Kotihoito tekee tilapäiskäynnin tapauksissa, jolloin:

- Asiakkaan tarvitsemaan hoitajan antamaan hoitoon pääsy edellyttää esim. ambulanssi-kuljetuksen (esim. ompeleiden poisto leikkaushaavasta)
- Asiakkaan on vaikea päästä asunnosta saattajan auttamanakin.
- Omaisen, joka yleensä huolehtii asiakkaasta, ollessa tilapäisesti estynyt suorittamaan hoitoa/ hoivaa.

## Kotihoidon yöpartio

Yöpartiotoiminnan tavoitteet:

- vastata asiakkaan ympärivuorokautiseen palveluntarpeeseen palvelunkäyttäjän kotona
- vähentää laitoshoidon pitkäaikaistarvetta

- helpottaa laitoksesta kotiutumista ja turvata asiakkaan toimintakyvyn mukainen hyvä kotihoito

#### Yöpartio toiminnan asiakkuus:

- asiakkaat, joilla on pitkäaikainen sairaus, joita voidaan hoitaa kotihoidon palvelujen turvin ja tarvitsevat sairautensa vuoksi apua myös öisin
- saattohoitopotilaat, jotka haluavat olla mahdollisimman kauan kotihoidossa ja jopa kuolla kotona (lisäresurssitarve).
- asiakkaat ja toipilaat, jotka sairaalasta kotiutuessaan tarvitsevat tukea ja apua myös öisin
- asiakkaat, jotka tuntevat olonsa huonoksi ja turvattomaksi mutta voivat jäädä kotiin, mikäli yöpartio käy tarkistuskäynnillä

Yöpartion käynnit ovat ennakoituja (suunniteltuja) käyntejä, jotka sisältävät välttämättömiä perushoito- ja hoivatoimenpiteitä sekä asiakkaan tukemista. Yöhoitajien tehtäviin kuuluu myös kotona selviytymisen seuranta (tarvittaessa esim. käynnit tilapäisesti kotiuttamisen jälkeen), ohjeiden mukainen lääkehoito, tutkimuksiin valmistamistehtävät sekä käyntien kirjaaminen ja dokumentointi. Yöpartiolla kuuluu myös asiakkaiden turvahälytyksistä ja Kalliorinteen ovihälytyksistä aiheutuvat kotikäynnit sekä tarvittaessa Ruskahovin, Terveyskeskussairaalan ja Mäntypuiston palvelukodin yöhoitajan avustamista. Yhteistyö omaisten ja hoitoon osallistuvien kanssa on tärkeä osa tehtävää.

Yöpartio toteutetaan kotihoidon henkilöstön toimesta parityönä kotipalveluautolla.

#### **Kotihoidon onnistumisen edellytykset**

- Asiakkaan vointi sallii kotona hoitamisen ja sairaudet voidaan hoitaa kotona. Asiakas hoidetaan kotona niin kauan kuin se on inhimillistä ja taloudellisesti järkevää. Jos voinnin seurantaan tai sairauden hoitoon tarvitaan välineitä tai laitteita, jotka ovat saatavissa vain sairaala/laitosolosuhteissa, ei kotihoito ole mahdollinen. Jos asiakkaalla ei ole läheisiä, jotka voivat seurata vointia ja hänen hoitonsa vaatii jatkuvaa ja välitöntä seurantaan 24t/vrk tauotta, ei kotihoito ole mahdollista.
- Asiakas, omaiset ja henkilökunta noudattavat yhdessä laadittua hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa laaditaan ohjeet hoidon ja hoivan toteuttamiseksi sekä tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. Asiakasmaksut määräytyvät hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritettyjen palvelujen perusteella.
- Asiakkaan koti vastaa hänen hoidon tarpeitaan ja tukee kotona selviytymistä.
- Asiakkaalla on hoidon kannalta olennaiset apuvälineet

Asiakkaan turvallisuuden ja omatoimisuuden edistämisen vuoksi apuvälinetarve kartoitetaan, järjestetään hoidon kannalta olennaiset apuvälineet ja opetetaan niiden käyttö. Työntekijät käyttävät työssään asiakkaalle osoitettuja apuvälineitä.

- Asiakas on hoitomyönteinen.

Asiakkaan tahdon vastaisesti ei yleensä voida kotihoitoa toteuttaa. Kotihoitoon ei voida ottaa sellaista asiakasta, jonka aggressiivista käytöstä ei saada hallintaan tai joka ei sitoudu yhteistyöhön vaikka ymmärtäisi sen merkityksen hoidon tai hyvinvointinsa kannalta. Kielteisissä tilanteissa neuvotellaan asiakkaan, omaisten ja lääkärin kanssa.

### **Työsuojelulliset vaatimukset kotona hoitamiselle**

- Voimakkaasti päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan asiakkaan selvittyä seuraavan sovitun käynnin ajankohtana.
- Hoitajan läsnä ollessa asiakkaan ei pidä tupakoida.
- Apuvälineiden käytöllä taataan työntekijöiden työturvallisuus.
- Oletettavasti aggressiivisen asiakkaan kotiin mentäessä tulee olla kaksi työntekijää.
- Omaiset/ asiakkaan lähipiiri ei saa olla uhka työntekijän turvallisuudelle.
- Asiakkaan kotona olevat, hoitajien työvälineinään käyttämät/tarvitsemat vialliset sähkölaitteet tulee korjauttaa. Kaikkien tarvittavien työvälineiden tulee olla käyttökunnossa ja turvallisuus seikat huomioitu.

### **Kotihoidon toimintakäytännöt**

- Kotihoidon palveluja annetaan joka päivä taajama-alueella ympärivuorokautisesti. Haja-asutusalueella arkisin klo. 07.00 – 16.00.
- Kotihoidon ilta- ja viikonloppu- ja yöhoitopalvelua ei nykyisillä resursseilla ole mahdollista tarjota koko kunnan alueella. Tällöin tulee harkintaan asiakkaan siirtyminen vanhusten vuokratiloihin tai asumispalveluyksikköihin.
- Uusien asiakkaiden hoidon aloitus tapahtuu arkisin virka-aikana.
- Henkilökunta toimii vuorotyössä ja siksi hoitajat vaihtuvat.
- Läheisten ja omaisten toivotaan ilmoittavan etukäteen kotihoidon henkilöstölle, jos he ovat asiakkaan luona iltaisin, viikonloppuisin tai juhlapyhinä. Tällöin vältetään tarpeettomilta käynneiltä. On kuitenkin toivottavaa, että henkilöstön ja omaisten välillä olisi riittävästi kanssakäymistä ja keskustelua asiakkaan parhaaksi.

## Kotihoidon sisältö

Kotihoidon tehtäviin kuuluu:

- *Sairaanhoito ja hoiva:*

Tuetaan asiakkaan psyykkisten, fyysisten, emotionaalisten ja sosiaalisten voimavarojen löytymistä, käyttöönottamista ja ylläpitämistä.

Kotihoidon tehtäviin kuuluu lääkehuoltoon liittyvät tehtävät, pitkäaikaissairauksien hoito, seuranta, ohjaus, opetus ja neuvonta, näyttöjen otto, sairaanhoidolliset toimenpiteet, etuisuusneuvonta sekä palvelu- ja hoitoonohjaus.

Kannustetaan sosiaalisiin kontakteihin ja avustetaan niiden löytymisessä.

- *Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen*

Avustetaan suihkutuksessa viikoittain ja tarvittaessa päivittäisissä pikku peseytymisissä. Puulämmitteisen saunan ollessa ainoa peseytymisvaihtoehto ohjataan ensisijaisesti päivätoiminnan saunapalveluun.

- *Ravitsemuksesta huolehtiminen*

Kotihoidon tehtäviin kuuluu asiakkaan päivittäisen riittävän ja ravitsevan ruuan turvaaminen. Pääsääntöisesti asiakas käyttää ateriapalvelua. Tarvittaessa hänelle sulatetaan ja lämmitetään valmiita aineksia tai omaisten valmistama ruoka. Ruokaa valmistetaan yhdessä asiakkaan kanssa jos sillä on kuntouttava tarkoitus asiakkaan hoidossa. Henkilöstö huolehtii asiakkaan riittävästä nesteen saannista sekä ravitsemukseen liittyvän ohjauksen ja neuvonnan antamisesta.

- *Ulkoilussa avustaminen ja saattoapu:*

Ulkoilu kotihoidon toimesta järjestetään työtilanteen mukaisesti tasapuolisuus huomioiden. Saattoapu järjestetään pääsääntöisesti omaisten tai lähipiirin turvin.

Kotihoito hoitaa saaton lääkärint vastaanotolle, mikäli se on asiakkaan jatkohoidon kannalta välttämätöntä ja työtilanne sen sallii tai järjestää ulkopuolisen saattajan.

- *Kodinhoito:*

Vaate- ja vuodehuolto ym. kotona asumisen tukemiseen liittyvistä tehtävistä ja toiminnoista tehdään yksilöllinen ja asiakkaan tarpeeseen perustuva suunnitelma.

Kotihoidon tehtäviin kuuluu kodin normaalin siisteyden ylläpito käynnin yhteydessä (elinympäristön siistiminen: keittiö, WC ja makuuhuone). Päivittäistä siistimistä tarkemmat siivouspalvelut asiakas hankkii joko omaisilta tai muilta palveluntuottajilta. Kotihoito ei hoida eikä ulkoiluta lemmikkejä.

- *Asiointi:*

Kauppapalvelun hoitavat omaiset, yksityiset palveluntuottajat tai kotihoito. Omaiset hoitavat asiakkaan pankki- ym. asiointit, vain poikkeustapauksissa kotihoito.

Posti haetaan tarvittaessa postilaatikosta.

Lumenluontia tehdään siltä osin, kuin on välttämätöntä liikkumisen turvaamiseksi.

Puiden kantaminen, jos se on ainoa talon ja ruuan lämmitysvaihtoehto. Asiakkaan omaiset tai yksityiset palveluntuottajat huolehtivat valmiiksi pilkotuista puista.

- *Tukipalvelut:*

Kotihoidon tukipalveluita ovat ateriapalvelu, sauna- ja turvapalvelu sekä sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu.

Ateriapalvelu: taajaman alueella, 5km säteellä,

Saunapalvelu: järjestetään palvelukeskus Ruskahovissa ikääntyneille, joilla ei ole kotona mukavuuksia tai he eivät itse selviydy peseytymisestä, on kerran viikossa mahdollisuus päästä Ruskahovin päivätoiminnan saunapalveluun. Saunapalvelun tavoitteena on tukea vanhuksen kotona asumista ja itsenäisyyden säilymistä mahdollisimman pitkään.

Turvapalvelu: Turvapalvelun tavoitteena on vastata asiakkaan yllättävään avuntarpeeseen ja turvata heidän kotona asumisensa. Turvapalvelu myönnetään pääsääntöisesti asiakkaille, joilla on toimintakykyä alentava sairaus tai vamma ja/tai heillä on turvattomuutta ja/tai kaatumisriski.

Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu: Kuljetuspalvelu on tarkoitettu pääasiassa iäkkäille tai muuten sairaille/vammaisille henkilöille, jotka eivät pysty käyttämään julkisia kulkuvälineitä, mutta jotka eivät ole vammaispalvelulain tarkoittamalla tavalla vaikeavammaisia.

Kuljetuspalvelua myönnetään perusturvalautakunnan vahvistamien myöntämisperusteiden mukaisesti ja on määrärahasidonnainen.

### **SAS-työryhmän rooli ja toimintaperiaatteet**

SAS-tiimi (selvitä-arvioi-sijoita) toimii perusturvan yhteistyöryhmänä, jossa arvioidaan ja tehdään sijoituspäätökset hoivan tarpeessa oleville henkilöille mahdollisimman oikeaan ja asianmukaiseen hoiva- ja hoitopaikkaan.

Tiimin tehtäviin kuuluu erilaisiin jonoihin asetettujen henkilöiden hoitoisuuden arviointi, sijoittumisvaihtoehtojen selvittäminen ja harkittuun kiireellisyysjärjestykseen asettaminen. Tiimi huolehtii jonojen joustavuudesta ja mahdollisimman nopeasta liikkuvuudesta, sekä joustavasta yhteistyöstä perusturvan eri yksiköiden välillä mm. potilassiirroissa. Lisäksi ryhmä päättää omaishoidontukien myöntämisestä.

Moniammatilliseen tiimiin kuuluvat hoiva- ja hoitotyönjohtaja, ikääntyneiden palveluohjaaja, osastonhoitajat; terveyskeskussairaalasta, Ruskahovista, Mäntypuistosta ja kotihoidosta sekä sosiaalityöntekijä, psykiatrinen sairaanhoitaja ja kuntohoitaja fysioterapiasta. Tarvittaessa tiimi kutsuu eri yksiköiden asiantuntijoita työryhmään. SAS -työryhmä kokoontuu noin kolmen viikon välein ja sen vetäjänä toimii ikääntyneiden palveluohjaaja Anu Heinonen.