



PÖYTYÄ

PÖYTYÄN KUNTA
KOTIHOIDON KRITTEERIT
1.11.2017 alkaen

Hyväksytty perusturvalautakunnassa 27.10.2017

1. KOTIHOIDON TOIMINTA-AJATUS

Kotihoidon tarkoituksena on neuvonnan, ohjauksen, hoidon ja palvelujen toteutuksen sekä kuntouttavan työotteen avulla mahdollistaa asiakkaan turvallinen asuminen ja inhimillinen elämä kodissaan ja elämänpiirissään mahdollisimman pitkään. Toiminta perustuu yksilölliseen ja henkilökohtaiseen arviointiin, jonka lähtökohtana on asiakkaan toimintakyky sekä hoidon ja palvelun tarve. Myös omaishoitoa voidaan tukea kotihoidon palveluilla.

Kuntouttavalla työotteella tarkoitetaan sitä, että asiakasta rohkaistaan käyttämään olemassa olevia voimavarojaan ja tekemään itse niitä toimia ja askareita mihin hän pystyy. Kotihoidon hoitajan roolina on toimia ohjaajana ja kannustajana. Kotihoidossa askareita tehdään mahdollisuuksien mukaan yhdessä asiakkaan kanssa, ei hänen puolestaan. Itsenäinen suoriutuminen ja onnistumisen kokemukset ovat asiakkaan mielialaan ja psyykeen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä.

Kotihoidon palvelukokonaisuuteen kuuluvat kotipalvelu ja kotisairaanhoido sekä tukipalvelut. Säännöllinen kotihoito tarkoittaa vähintään kerran viikossa annettavaa kotihoidon palvelua. Harvemmin annettavat palvelut kuuluvat tilapäiseen kotihoitoon. Päivätoiminta, lyhytaikaishoito, omaishoidon lomitus ja kolmannen sektorin palvelut tukevat kotihoitoa. Kotihoito tekee yhteistyötä omaisten ja läheisten sekä muiden tahojen, kuten terveyskeskus, srk ja palvelukeskukset, kanssa.

2. KRITEERIEN TARKOITUS

Kotihoidon kriteerien tarkoituksena on selkiyttää kotihoidon palvelujen kohdentamista kotihoitoa tarvitseville pöytyäläisille, sekä tehdä näkyväksi palvelujen sisältöä ja noudatettavia toimintakäytäntöjä.

Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu asuinalueesta riippumatta. Kriteerien avulla kotihoidon palveluja kohdennetaan resurssien puitteissa niille henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä ja / tai sairautensa vuoksi tarvitsevat eniten tukea kotona selviytymisessä. Palvelujen myöntämisessä käytetään suuntaa antavien kriteerien lisäksi aina myös asiakaskohtaista tarveharkintaa.

3. PALVELUJEN PIIRIIN OTTAMISEN KRITEERIT

Kotihoidon palvelujen piiriin voidaan ottaa asiakas,

- jonka toimintakyky on selkeästi alentunut, ja hän tarvitsee lähipiirinsä antaman avun lisäksi säännöllistä, pääasiassa päivittäistä tai viikoittaista apua perustoiminnoissa, joita ovat ruokailut, peseytyminen, wc -käynnit, pukeutuminen, muu perushoito sekä lääkehoidon toteutus.
- joka tarvitsee sairautensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi sairaanhoitoa eikä kykene kohtuudella saattajankaan avustamana käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja.
- joka on omaishoidettava ja, jonka omainen tarvitsee oman jaksamisensa tueksi kotihoidon palveluja.
- jonka saattohoito toteutetaan kotioloissa yhteistyössä avosairaalan sekä omaisten ja läheisten kanssa.
- joka kotiutuu sairaalahoidosta ja jonka kotona selviytymisen edellytykset on kartoitettu ennen kotiutumista.

Lähtökohtana on, että asiakkaan tarvitsema hoito ja huolenpito vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista.

Asiakkaan tulee pääsääntöisesti pärjätä yksin omassa kodissaan, omaisten ja kotihoidon tuella. Asiakkaan tulee pääsääntöisesti kyetä liikkumaan itsenäisesti apuvälineitä hyödyntäen.

Asiakas voidaan myös ohjata muiden tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin, kuten päivätoimintaan, lyhytaikaishoittoon tai omaishoidon lomittajan asiakkaaksi. Kotihoidon palveluja voidaan myös vähentää ja lopettaa, mikäli asiakkaan toimintakyky tai elämäntilanne muuttuu.

Kotihoidon palveluja ei myönnetä

- pelkästään veri- tai muiden laboratorionäytteiden ottoon, jos asiakkaan on kohtuudella (esim. taksin saattamana) mahdollista käyttää terveyskeskuksen palveluita. Kulkuyhteyksien puute ei riitä syyksi näytteidenottoon kotona. Asiakkailta, jotka ovat jo muutenkin kotihoidon palvelujen piirissä, otetaan sovittaessa em. näytteet kotihoidon toimesta.
- ainoastaan muistitestin tekemiseen, jos asiakkaan on kohtuudella mahdollista käydä terveyskeskuksen hoitajan vastaanotolla teettämässä testi. Asiakkaille, jotka ovat jo muutenkin kotihoidon palvelujen piirissä, tehdään muistitestit tarpeen mukaan
- sellaisten sairaanhoidollisten tehtävien tekemiseen, jotka asiakas voi kohtuudella käydä hoitamassa terveyskeskuksen hoitajan vastaanotolla esim. ompeleiden poisto, haavasidosten vaihtaminen. Asiakkaille, jotka ovat jo muutenkin kotihoidon palvelujen piirissä, em. toimenpiteet tehdään muiden sovittujen käyntien yhteydessä
- pelkästään siisteyden ylläpitämiseen, vaatehuoltoon tai kauppa-apuun.
- pelkästään verenpaineen seurantaan, jos asiakkaan on mahdollista käyttää terveyskeskuksen palveluita tai ohjattuna suorittaa omaseurantaa tai seuranta voidaan järjestää muissa kunnan palveluissa esim. päivätoiminnassa
- saattoavuksi
- pelkästään iän tai sairauksien perusteella
- henkilölle, joka on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidontarpeen merkityksen, mutta ei itse halua tai toistuvasti kieltäytyy vastaanottamasta palvelua
- henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa kannalta
- henkilölle, jonka aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan
- henkilölle, jonka kotiympäristö arvioidaan hoitavalle henkilökunnalle vaaralliseksi
- pitkäaikaishoidossa olevan kotilomien ajaksi. Kotilomat pitkäaikaishoitolaitoksista toteutetaan pääsääntöisesti omaisten ja läheisten turvin.

4. KOTIHOIDON PALVELUJEN ALOITUS

Kotihoidon palvelu käynnistyy kotihoidon ohjaajan tai asiakkaan asuinalueen mukaisen tiimin hoitajan kartoituskäynnillä asiakkaan kotona. Kartoituskäynnillä arvioidaan palvelujen tarve laaja-alaisesti yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa / läheistensä kanssa. Arvioinnissa otetaan huomioon myös yksityiset palvelut, vapaaehtoistyö ja lähipiirin osallistumismahdollisuudet.

Uuden, säännöllistä kotihoitoa tarvitsevan asiakkaan kotiutuessa vuodeosastolta tai muusta laitoshoidosta pyritään järjestämään hoitopalaveri, johon asiakkaan ja kotihoidon lisäksi osallistuvat asiakkaanomainen, lääkäri ja kotiuttavan laitoksen hoitaja sekä tarvittaessa sosiaalityöntekijä ja fysioterapeutti tai kuntohoitaja. Hoitopalaveri voi olla tarpeellinen myös jo aiemmin kotihoidon asiakkaana olevan kohdalla, jos toimintakyky ja sitä kautta hoidon ja palvelun tarve oleellisesti muuttuvat. Hoidon tarvetta arvioidaan myös säännöllisissä moniammatillisissa SAS -palavereissa.

Sosiaalihuoltolakiin liittyvässä palvelutarpeen arviointitehtävissä (yli 65 -vuotias) otetaan asiakkaaseen yhteyttä vähintään seitsemän työpäivän kuluessa yhteydenotosta palvelutarpeen arvioimiseksi. Kiireellisissä ja välitöntä hoitoa vaativissa tapauksissa palvelutarve arvioidaan viipymättä ja palvelut voidaan aloittaa lyhyelläkin varoitusaajalla.

Palvelun tarpeen arvioinnin tukena voidaan käyttää erilaisia mittareita ja testejä, kuten RAVA ja CERAD. Toimintakykykartoituksen lisäksi kartoitetaan kotona selviytymistä heikentävät sairaudet, asunto-olosuhteet ja sosiaalinen verkosto. Tarvittavien apuvälineiden tarpeen kartoituksessa käytetään apuna vanhuspalveluiden ja terveyskeskuksen kuntoutushenkilöstöä.

5. HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMA

Palvelutarpeen kartoituksen jälkeen säännöllisen kotihoidon palvelujen piiriin tulevalle asiakkaalle laaditaan hoidon ja palvelun toteuttamiseksi hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan tarkoituksenmukaisuus sekä asiakkaan että kunnan kannalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma voidaan myös laatia vasta jonkin ajan kuluttua palvelujen aloittamisesta, kun nähdään millaiseksi kotihoidon palvelujen tarve vakiintuu.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan kaikki asiakkaan saamat palvelut, muut sovitut asiat, kuten omaisten vastuulle jäävät asiat sekä hoidon tavoitteet. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä käynneille voidaan sopia ”noin” ajat. Kotihoitotyön luonteen vuoksi tarkkoja kellonaikoja ei voida sopia, vaan käyntiajat ajoitetaan muutaman tunnin haarukkaan, elleivät sairaanhoidolliset syyt muuta vaadi (esim. insuliinihoitoinen diabetes). Aamukäyntien varhaisimmat ja iltakäyntien myöhäisimmät käyntiajat varataan niille asiakkaille, jotka tarvitsevat ylönousemiseensa tai vuoteeseen menoonsa kotihoidon apua tai joiden lääkehoito edellyttää varhaista tai vastaavasti myöhäistä käyntiä.

Sovituista kylvetys-, asiointi- ja lääkkeenjakoapäivistä joudutaan toisinaan poikkeamaan mm. arkipyhien ja yllättävien henkilöstötilanteiden vuoksi, mutta näistä sovitaan asiakkaan kanssa mahdollisuuksien mukaan etukäteen. Ennalta sovitusti ja perustellun tarpeen mukaan asiakkaan sovittuja käyntipäiviä ja käyntien sisältöjä voidaan joustavasti muuttaa.

Jokaiselle säännöllistä kotihoitoa saavalle asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka huolehtii päävastuullisesti mm. omaisyhteistyöstä ja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta.

Kotihoito kirjaa asiakkaan suostumuksella asiakastietojärjestelmään hoito- ja palvelusuunnitelman sekä asiakaskäyntien seurantatietoja. Kirjauksia ei välttämättä tehdä jokaisen käynnin jälkeen, mutta jokainen käynti kuitenkin tilastoidaan asiakastieto järjestelmään. Kotihoidossa on käytössä mobiili työnohjaus järjestelmä, jota kautta kirjataan myös asiakastietoja.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen tuntimäärien mukaan asiakkaalle määrätään kuukausimaksu kotihoidon palveluista. Maksuun vaikuttavat ruokakunnan koko, kaikki

ruokakunnan kuukausitulot bruttona sekä kotihoidon viikoittaisten käyntien aika. Tilapäisen kotihoidon käynneistä peritään käyntimaksu. Kotihoidon palveluiden lisäksi myönnettyistä tukipalveluista peritään perusturvalautakunnan vahvistamat hinnat.

Varattomuus ei ole este kotihoidon palvelujen saamiselle.

6. KOTIHOIDON SISÄLTÖ JA YLEISIÄ TOIMINTAPERIAATTEITA

Kotihoito työskentelee seitsemänä päivänä viikossa klo 7 – 21 välillä. Asiakaskäyntien kesto määräytyy sen mukaan mitä kullakin käynnillä on sovittu tehtäväksi. Esim. jos käynti on myönnetty silmätippojen laiton takia, on käynnin kesto lyhyt, mutta käynti jolloin jaetaan lääkkeitä vie aikaa huomattavasti enemmän.

Iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä henkilöstöä on töissä vähemmän, joten silloin hoidetaan ainoastaan päivittäisessä selviytymisessä tarvittavat välttämättömät toiminnot sekä välttämättömät sairaanhoidolliset toimenpiteet (perushygieneia, ravitseminen, lääkkeet). Kuntouttavaa työtä toteutetaan rajoitetusti apuvälineitä hyödyntäen. Kodinhoidollisia tehtäviä ei iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä suoriteta. Iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä käynnit ovat lyhytkestoisia. Uusien asiakkaiden hoitoa ei yleensä aloiteta viikonloppuisin.

Sen johdosta, että kotihoidossa työskennellään vuorotyössä, on asiakkaiden otettava kulloinkin työvuorossa oleva hoitaja vastaan. Omahoitaja ei ole aina työvuorossa ja kotihoidossa työskentelee myös paljon sijaisia ja opiskelijoita harjoittelujaksollaan.

Omaisien tulee ilmoittaa kotihoidon tiimille etukäteen, kun hän on asiakkaan luona ja on mahdollista jättää kotihoidon käynti väliin. Näin vältetään tarpeettomilta käynneiltä. Omaisten velvollisuus on myös ilmoittaa asiakkaan yllättävästä sairaalasta joutumisesta, kuntoutusjaksoista tms. Ylimääräisiä käyntejä voidaan iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhinä tehdä ainoastaan rajoitetusti asiakastilanteen mukaan ja aina ennalta sovitusti.

Asiakkaan ollessa poissa kotoaan, kotihoito ei mene asiakkaiden asuntoihin. Jos näin joudutaan pakottavasta syystä tekemään (esim. apuvälineiden tai lääkkeiden noutamisen vuoksi), hoitajat menevät käynnille työpareittain.

Hoitokäynnillä voimakkaasti päihteiden vaikutuksen alaisena olevalta asiakkaalta tarkistetaan yleistila ja käynnin tarkoituksena olevat tehtävät tehdään muuna ajankohtana. Toistuvasti päihteiden vaikutuksen alaisena olevien asiakkaiden jatkohoidosta neuvotellaan lääkärin kanssa. Päihteiden vaikutuksen alaisena oleva asiakas on aina työturvallisuusriski työntekijälle. Myös asiakkaan asunnossa olevia päihtyneitä vieraita voidaan pyytää poistumaan kotihoidon käynnin ajaksi.

Työsuojelullisista syistä asiakkaan ei tule tupakoida hoitajan läsnä ollessa.

Asiakkaan ja / tai omaisten on huolehdittava siitä, että lemmikit eivät häiritse hoitajien työtä tai aiheuta vaaratilanteita kotikäynneillä. Koirat on suositeltavaa pitää kytkettyinä hoitajan käynnin ajan. Kotihoito ei ruoki eikä muutenkaan hoida tai ulkoiluta asiakkaiden lemmikkejä.

Asiakkaan tulee ottaa vastaan ja käyttää hoidon kannalta tarpeelliset apuvälineet. Näin sekä tuetaan asiakkaan omatoimisuutta että taataan työntekijöiden työturvallisuutta.

Asiakkaiden kotona olevat, hoitajien työvälineinään käyttämät tarvikkeet ja välineet tulee olla käyttökuntoisia. Esim. vialliset sähkölaitteet tulee korjauttaa tai uusia. Kotihoidon asiakkaan luokse toimittamat hoitotarvikkeet (esim. kertakäyttökäsineet) ovat tarkoitettu vain asiakkaan hoitamiseen.

Mikäli asiakkaan toimintakyvyn rajoitus (esim. huono kuulo, hidas liikkuminen) hidastaa tai estää asiakkaan mahdollisuutta avata ovensa kotihoidon työntekijälle, asiakkaan tulee luovuttaa kotihoidon ja mahdollisesti myönnettyjen tukipalveluiden (lähinnä ateriapalvelu ja turvapuhelin), käyttöön riittävä määrä avaimia. Luovutetuista avaimista pidetään kotihoidossa rekisteriä.

Sairaanhoidolliset tehtävät

Sairaanhoidollisten tehtävien suorittaminen edellyttää asiakkaan antamaa suostumusta tarvittavien terveystietojensa katseluun potilastietojärjestelmästä.

Säännölliseen kotihoitoon sisältyvät ne sairaanhoidolliset toimenpiteet, jotka kotona voidaan suorittaa. Nämä toimenpiteet toteutetaan aina lääkärin ohjeiden mukaisesti. Hoitotoimenpiteissä pyritään lääkärin kanssa neuvotellen sellaisiin hoitomuotoihin, jotka asiakas pystyy itse tekemään tai jotka voidaan tehdä kotihoidon käyntikertoja säästäen.

Kotihoito tekee sairaanhoidollisia tilapäiskäyntejä, mukaan lukien näytteiden otto, jos asiakas ei kohtuudella kykene hakemaan tarvitsemaansa hoitoa terveyskeskuksesta.

Lääkkeet jaetaan pääsääntöisesti asiakkaiden kotona dosetteihin. Sovittaessa tai asiakkaan turvallisen lääkehoidon niin vaatiessa, asiakkaan lääkkeet voidaan jakaa ja säilyttää kotihoidon toimistossa. Lääkkeet jaetaan viikoksi tai kahdeksi kerrallaan. Turvallisen lääkehoidon takaamiseksi ja väärinkäytön ehkäisemiseksi, lääkkeitä voidaan viedä asiakkaille käyntien yhteydessä päivän annos tai kerta-annos kerrallaan. Kotihoito hoitaa myös säännöllisen kotihoidon asiakkaiden injektioina annettavan lääkityksen sekä influenssarokotukset.

Asiakkaan lääkehoidon ollessa kotihoidon vastuulla asiakkaalta pyydetään suostumukset vaadittaviin asiakirjoihin, jotta reseptit saadaan uusittua ja lääkkeet toimitettua apteekkien kautta. Asiakaan edellytetään tekevän suoraveloitussopimuksen oman alueensa apteekin kanssa, jotta lääkkeiden toimittaminen olisi kotihoidolle sujuvaa.

Asiakkaan hoidon päättyessä kotihoidossa, asiakkaan käytössä olevat lääkkeet luovutetaan jatkohoitoapaikkaan. Asiakaan kuollessa tai muusta syystä käyttämättä jääneitä, kotihoidon hallussa olleita lääkkeitä ei luovuteta omaisille. Lääkelaitoksen määräyksen ja Valviran ohjeistuksen mukaan avohoidossa asiakkaalle määrätyn lääkkeen tullessa hänelle tarpeettomaksi, se on yksiselitteisesti lääkejätettä, eikä sen käyttö toiselle henkilölle ole asianmukaista missään olosuhteissa. Kotihoidolla säilytyksessä olevat tai asiakkaan sinne käytöstä poistumisen jälkeen luovuttamat lääkkeet toimitetaan apteekkiin, joka huolehtii niiden hävittämisestä.

Haavanhoidot toteutetaan tarpeen mukaan ja haavanhoitoon tarvittavat sidokset asiakas saa kotihoidolta. Haavanhoitoon tarvittavat lääkkeiksi rinnastettavat tuotteet esim. voiteet asiakas ostaa itse.

Kerran päivässä annettavia suonensisäisiä lääkehoitoja ja kipupumpulla annettavaa lääkehoitoa voidaan lääkärin suostumuksella ja erikseen sovittaessa toteuttaa kotihoidon toimesta.

Sairaanhoidollisiin tehtäviin kuuluvat myös terveydentilan seurantaan liittyvät mittaukset (verenpaine, verensokeri, paino, hemoglobiini ja pika CRP) sekä ohjaus ja neuvonta.

Kotihoidolla on viikoittain palaveriaika kunkin väestövastuulääkärin kanssa, jolloin konsultoidaan lääkäriä asiakkaiden hoitoon liittyvissä asioissa. Tarvittaessa kotihoito tilaa asiakkaalle vastaanottoajan omalta tai päivystävältä lääkäriltä. Asiakkaan käyttäessä yksityislääkärin palveluita asiakkaan edellytetään antavan hoitoonsa liittyvää tarvittavaa informaatioita kotihoidon hoitajille.

Toimintakyvyn ylläpitäminen

Vanhuspalveluiden fysioterapeutti tekee apuvälinekartoituksia ja auttaa apuvälineiden hankinnassa. Fysioterapeutti antaa ohjeita asiakkaan toimintakyvyn ylläpitämiseen.

Kotihoidon henkilökunta toteuttaa kuntouttavaa työtettä yhteistyössä fysioterapeutin kanssa. Henkilökunta ulkoilee asiakkaan kanssa kotihoidon työtilanteen mukaan, tasapuolisuus huomioon ottaen. Omaisten toivotaan käynneillään osaltaan huomioivan läheisensä ulkoilutarpeita. Kolmannelta sektorilta voi tiedustella vapaaehtoisia ulkoiluavustajia.

Henkilökohtainen hygienia ja pyykkihuolto asiakkaan kotona

Henkilökohtaisen hygienian ylläpitämiseen kuuluu asiakkaan avustaminen suihkussa kerran viikossa asiakkaan kotona. Viikoittaisten töiden suunnittelun vuoksi asiakkaalle sovitaan tietty suihkupäivä, jota pyritään noudattamaan. Lisäksi huolehditaan päivittäiset pikkupesut asiakkaan tarpeen mukaisesti. Tarvittaessa huolehditaan ihon perusrasvauksesta, parranajosta sekä kynsien leikkuusta. Mikäli asiakkaan kynsien hoito vaatii erityisiä työvälineitä ja ammattitaitoa tai asiakkaalla on diabetes, asiakkaalle suositellaan jalkahoitajaa.

Mikäli asiakkaalla ei ole kotonaan asianmukaisia pesutiloja, viikoittainen pesu suoritetaan päivätoiminnassa, palvelukeskuksissa tai vanhustentalojen saunatiloissa saunapäivinä. Kotona pesutiloihin tulee hankkia asianmukaiset suihkutuolit tai -jakkarat sekä tarvittaessa liukuesteet. Kotihoito ei lämmitä puulämmitteisiä saunoja, mutta omainen voi lämmittää saunan valmiiksi kotihoidon käyntiajankohdaksi.

Kotihoito tilaa ja toimittaa tarvittavat inkontinenssitarvikkeet niille säännöllisen kotihoidon asiakkailleen, joille lääkäri on kirjoittanut todistuksen ilmaisjakeluna annettavista tarvikkeista (vaipat, avanne- ja virtsankeräystarvikkeet yms.). Vaipat toimitetaan asiakkaille suoraan kotiin maksutta enintään neljä kertaa vuodessa.

Kotihoito voi sovitulla käynneillään laittaa asiakkaan pyykkikoneen päälle ja muulla sovitulla käynnillä tyhjentää sen. Vaatehuolto ei saa aiheuttaa kotihoidolle ylimääräisiä käyntejä. Suurempien pyykkierien ja esim. mattojen pesuun pitää käyttää omaisten ja läheisten apua tai yksityisiä pesulapalveluja.

Kotihoito ei silitä tai mankeloi asiakkaiden pyykinneitä asiakkaiden kodeissa.

Ravitsemus

Asiakasta ohjataan ja neuvotaan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Mikäli asiakas ei itse pysty turvallisesti valmistamaan aterioitaan eikä hän kykene itsenäisesti menemään palvelukeskuksiin aterioimaan, tilataan hänelle ateriat kotiin tai hän käyttää kaupan valmisaterioita. Kotihoito tilaa ateriat kunnan palvelukeskusten keittiöistä, mutta asiakkaan tai omaisen on mahdollista tilata ateriapalvelua myös yksityisiltä palveluntuottajilta omakustannushintaan.

Asiakkaan lääkärin määräämiä dieettiruokia toimitetaan tarpeen mukaan. Ateriapalvelusta ei voi tilata aterioita omien makumieltymysten mukaan. Aterioita toimitetaan kotiin maanantaista perjantaihin ja viikonlopun ateriat toimitetaan jäädytettynä annoksina perjantaisin. Ateriapalvelut tulee peruuttaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Kotihoito ei käynneillään valmista varsinaisia aterioita, ei leivo eikä säilö, vaan käynneillä huolehditaan aamu-, väli- ja iltapalan laitosta, riittävästä nesteestä saannista sekä valmiin ruuan lämmityksestä. Ruokien lämmitystä varten olisi suotavaa, että asiakkaalla olisi mikroaaltouuni käytössään.

Kauppa- ja saattoapu

Kotihoidon asiakkaille järjestetään kauppapalvelu pääsääntöisesti kerran viikossa sovittuna päivänä. Tiliasiakkuus tehdään sovittuun kauppaan. Asiointikäynnillä asioidaan yhdessä kaupassa, ja mikäli asiakkaan toivomaa tuotetta ei ole tarjolla hoitaja valitsee vastaavan tuotteen, ellei muuta asiakkaan kanssa ole sovittu.

Ensisijaisesti saattoapu järjestetään omaisten, läheisten tai vapaaehtoistyön voimin. Myös taksiryttäjät voivat toimia saattajina. Mikäli asiakkaan jatkohoidon kannalta on välttämätöntä, kotihoito voi poikkeustapauksissa hoitaa asiakkaan saattamisen lääkäriin tai tutkimuksiin. Kotihoito ei kuljeta asiakkaita omilla autoillaan.

Siisteyden ylläpitäminen

Kotihoidon työntekijät huolehtivat käynneillään säännöllisen kotihoidon asiakkaiden asunnon tilannekohtaisesta siistimisestä (tarvittaessa nopea imurointi, tiskaus, roskien vienti, lakanoiden vaihto, wc:n puhdistus). Kotihoito ei tuuleta vuodevaatteita, pyyhi pölyjä, pese ikkunoita tai siivoa kaappeja. Asiakas osallistuu asuntonsa siistimiseen voimavarojensa mukaan.

Varsinaisen siivouspalvelu ei kuulu kotihoidon tehtäviin, vaan asiakkaat ohjataan käyttämään yksityisiä palveluntuottajia. Kunta ei tuota, eikä hanki siivouspalveluita muille kuin yli 10%:n sotainvalideille ja sotaveteraaneille.

7. TUKIPALVELUT, JOISTA PERITÄÄN ERILLINEN MAKSU

Ateriapalvelu, kotiin kuljetettavat ateriat

Kotiinkuljetusaterioiden tavoitteena on tukea asiakkaan säännöllistä ravinnonsaantia, erityisruokavaliot huomioonottaen. Ateriapalvelu tukee myös itsenäistä kotona selviytymistä.

Asiakas voi saada kotiinkuljetusaterian, mikäli hän ei itse pysty valmistamaan tai lämmittämään aterioitaan eikä hän kohtuudella pysty menemään palvelukeskuksiin aterioimaan.

Ateriapalvelua voi saada joustavasti 1 – 7 päivänä viikossa, siten, että viikonlopun ateriat jaetaan perjantaisin jäädytettynä aterioina.

Turvapuhelin

Asiakkaalle voidaan myöntää turvapuhelin, mikäli hän saattaa tarvita hälytysluonteista apua mihin vuorokaudenaikaan tahansa esim. turvattomuuden, sairauksien tai kaatuilutaipumuksen vuoksi. Ns. voinnin tarkistuskäynnit korvataan turvapuhelinpalvelulla. Turvapuhelinasiakkaan tulee aina luovuttaa vähintään yksi avain hälytyskäyntejä varten.

Turvapuhelinhälytykset ohjautuvat koulutetuille hälytyspäivystäjille, jotka arvioivat avuntarpeen ja tarvittaessa välittävät hälytyskäyntipyynnön kotihoidolle sen työaikoina tai yöaikaan sovituille hälytyspäivystäjille. Hälytykset voidaan myös ohjata omaisille niin haluttaessa.

Kotihoidon numeroa ei saa ohjelmoida asiakkaan itsensä hankkiman ns. senioiripuhelimen hälytyksen vastaanottajaksi.

Kylvetyspalvelu

Asiakkaalle voidaan myöntää kylvetyspalvelu kuljetuksineen, mikäli hänellä ei ole asianmukaisia pesutiloja kotonaan, tai asiakkaan pesutilat arvioidaan turvallisuuden kannalta puutteellisiksi esim. portaat tai ahtaat pesutilat.

Asiakkaan on mahdollista saada kylvetyspalvelua päivätoiminnan yhteydessä tai palvelukeskuksissa järjestettävänä saunapäivinä. Kylvetyspalvelut sovitaan säännöllisiksi esim. joka viikko / joka toinen viikko, ja tarvittaessa asiakas tai omainen peruu palvelun.

Kylvetyspalvelua voidaan myöntää omatoimiseen ja / tai omaisen avustuksella tapahtuvaan kylpemiseen tai kotihoidon työntekijän avustamaan kylpemiseen.

Vaatehuolto

Asiakkaalle, joilla ei ole mahdollisuutta tilojen tai muun hyväksyttävän syyn vuoksi hankkia omaa pyykkikonetta, tarjotaan mahdollisuutta pyykkihuoltoon tukipalveluna palvelukeskusten tiloissa. Säännöllisen kotihoidon asiakkaalle kotihoito kuljettaa ko. pyykin

muiden käyntiensä yhteydessä maksutta. Muille asiakkaille pyykin kuljettaminen on maksullista.

Vaatehuoltopalvelu ei koske mattoja, patjoja eikä verhoja.

8. MUUTA

Sovittaessa, ja jollei asiakas itse kykene, kotihoito tuo tullessaan postin.

Pääsääntöisesti kotihoito ei asioi asiakkaan puolesta virastoissa tms. Erilaisten tukien hakeminen ja niihin liittyvien lomakkeiden täyttäminen on ensisijaisesti omaisten ja läheisten tehtävä, mutta kotihoidolta voi näihinkin saada apua ja ohjausta.

Kotihoito ei hoida asiakkaan pankkiasioita. Laskut suositetaan ohjattavaksi suoraveloitukseen. Sovittaessa laskut voidaan kuljettaa pankin maksupalvelulokeroon muiden käyntien yhteydessä. Kotihoito ei käsittele asiakkaiden käteistä rahaa, eikä myöskään tee ostoksia tai nosta rahaa automaateilta asiakkaiden pankkikorteilla. Mikäli asiakkaalla ei ole omaisia tai läheisiä, jotka em. asiointitehtävät hoitaisivat, asiakkaalle haetaan edunvalvoja.

Kotihoito voi kantaa puita lämmitystä varten siinä tapauksessa, että puut ovat kodin ainoa lämmitysmuoto. Puiden pitää olla turvallisesti pinottuja. Kantamiseen on oltava asianmukaiset välineet ja jos kantomatka on pitkä, pitää hoitajien käytössä olla jonkinlaiset kärryt tai rattaat. Puuvarastolle pitää olla esteetön pääsy. Kotihoito ei huolehdi kodin lämmityksestä.

Kotihoito ei tee piha- tai puutarhatöitä, vaan asiakkaita ohjataan käyttämään muita palveluntuottajia. Kotihoito puhdistaa lumesta kulkuväyliä sen verran kuin jalan kulkeminen edellyttää.

Omaisten ja läheisten toivotaan varmistavan, että kotihoidolla on talvisinkin pääsy asiakkaidensa luokse. Mikäli tie asiakkaan luokse ei ole lumen, liukkauden tai muun syyn vuoksi liikennöitävässä kunnossa, kotihoidon käynti jää väliin. Pimeinä vuodenaikoina asiakkaiden ja omaisten toivotaan kiinnittävän huomiota myös riittävään ulkovalaistukseen.

9. KOTIHOIDON PALVELUJEN LOPETTAMINEN

Kotihoidon palveluja voidaan vähentää tai lopettaa palveluntarpeen muuttuessa. Esim. sairaalasta kotiutuessa tai toipilasvaiheessa voidaan kotihoidon käyntejä myöntää useammin ja asteittain vähentää käyntejä, kun kotona oleminen alkaa taas sujua. Kotihoidon käyntien vähentämisestä pidetään hoitoneuvottelu asiakkaan kanssa.

Kotihoidon palvelut voidaan lopettaa myös seuraavista syistä:

- asiakas ei halua tai toistuvasti ei ota vastaan palveluja.
- asiakkaan aggressiivista käytöstä ei saada hallintaan tai hän ei suostu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen oman hoitonsa kannalta.

- kotiympäristö arvioidaan kotihoidon työntekijöille vaaralliseksi eikä heidän koskemattomuuttaan voida turvata. Tarvittaessa kotihoidon käyntejä tehdään parityönä.
- asiakas ei ole hoitoisuudeltaan kotikuntoinen, jolloin hänelle osoitetaan muu hoitopaikka.
- asiakas ei toistuvasti ole kotonaan sovittuina käyntiaikoina.