



Social- och hälsovårdsverket
Sosiaali- ja terveysvirasto

Kotihoidon ja tukipalvelujen myöntämisen perusteet ja sisältö

1.1.2020 alkaen

Vanhushuolto	Sosiaali- ja terveyslautakunta 20.8.2019 §72
Päivitetty (2 vuoden välein)	29.10.2020

Sisällys

1 KOTIHOIDON PERUSTEET JA KRITEERIT	2
1.1. Kotihoidon palvelujen hakeminen.....	2
1.2. Kotihoidon perusteet.....	3
1.3. Kotihoidon maksut	4
1.4. Työsuojelunäkökohdat.....	4
LIITE:	5
2 KOTIHOIDON JA TUKIPALVELUIDEN SISÄLTÖ	5
2.1. PALVELUOHJAUS JA KUNTOUTTAVA ARVIOINTIJAKSO	5
2.2. SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON PALVELUIDEN SISÄLTÖ	6
2.2.1. Sairaanhoidolliset tehtävät	6
2.2.2. Henkilökohtainen hygienia	7
2.2.3. Ravitseminen	7
2.2.4. Toimintakyvyn tukeminen	7
2.2.5. Kodin hoito.....	7
2.2.6. Vaatehuolto	8
2.2.7. Kodin ulkopuolinen asiointi	8
2.2.8. Sosiaalinen kanssakäyminen	8
2.2.9. Muut tehtävät.....	9
2.3. KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT eli TUKIPALVELUT	9
2.3.1. Kotiin kuljetettu ateriapalvelu	9
2.3.2. Vaatehuolto	9
2.3.3. Päivätoiminta.....	9
2.3.4. Teknologiset ratkaisut	10
2.3.5. Kylvetyspalvelu.....	10
2.3.6. Saattajapalvelu	10
2.3.7. Kuljetuspalvelu, sosiaalihoitolaian mukainen liikkumista tukeva palvelu	10

1 KOTIHOIDON PERUSTEET JA KRITTEERIT

Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto tarjoaa kotihoitoa Pietarsaaren, Pedersören kunnan, Luodon ja Uudenkaarlepyyn yhteistoiminta-alueella. Toimintaa ohjaavat seuraavat keskeiset lait, asetukset ja suositukset:

- *Terveystieteiden lakien (1326/2010)*
- *Sosiaalihuoltolaki (1301/2014), Sosiaalihuoltoasetus (607/83)*
- *Kansanterveyslaki (66/72)*
- *Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012)*
- *Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)*
- *Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)*
- *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi (STM 2017:16)*
- *Pietarsaaren Sosiaali- ja terveysviraston Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2018-2021.*

Kotihoidon tavoitteena on tukea asiakkaiden turvallisen kotona asumisen edellytyksiä. Aktivoivan työotteen avulla kotihoidon henkilöstö tukee, ohjaa ja auttaa asiakkaita selviytymään arkiaskareista ja antaa ammatillista osaamista vaativaa hoitoa. Omaisia ja läheisiä ohjataan, tuetaan ja kannustetaan osallistumaan hoitoon ja huolenpitoon. Toiminta on luottamuksellista ja henkilöstöllä on vaitiolovelvollisuus. Työntekijät ovat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja tekevät moniammatillista ja toimialarajat ylittävää työtä.

Kotihoidolle on laadittu kriteerit kuntien asukkaiden oikeudenmukaisen ja tasavertaisen kohtelun varmistamiseksi. Ikääntyneiden määrän lisääntyessä on tärkeää varmistaa, että palvelut kohdennetaan niille, joilla on suurin tarve kotiin vietävälle tuelle. Kotihoito on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät alentuneen toimintakyvyn vuoksi voi käyttää kaikille kuntalaisille tarkoitettuja avopalveluita. Kriteerit koskevat yli 65-vuotiaita ikäihmisiä sekä 18 vuotta täyttäneitä erityistarpeisia henkilöitä.

Kotihoito perustuu asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn, terveydentilan sekä hoidon ja palvelujen tarpeen arviointiin. Arviointiin käytetään RAI-instrumenttia, joka on asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa ja sosiaalista aktiivisuutta koskevan laajan ja objektiivisen tiedonkeruun väline. Kotihoidon alkaessa laaditaan tilapäinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Sen jälkeen tarpeen arviointi on jatkuvaa, mikä mahdollistaa oikeantasaisen palvelun, ja tarvittaessa kotihoitoa vähennetään tai lisätään tai se lopetetaan. Kotihoidon jatkuessa laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma, minkä jälkeen hoidon tarvetta arvioidaan säännöllisesti.

1.1. Kotihoidon palvelujen hakeminen

Asiakas hakee kotihoitoa ottamalla yhteyden palveluohjaukseen. Tarpeen voi tuoda esille asiakas itse, omainen tai yhteistyötaho. Palveluohjaus tekee alustavan palvelutarpeen selvityksen ja antaa neuvoja ja ohjausta vanhuspalveluja ja -toimintaa koskevissa kysymyksissä. Kotihoito voidaan aloittaa aikaisintaan kolmen arkipäivän kuluttua yhteydenotosta palveluohjaukseen.

Ennen kotihoidon myöntämistä tehdään aina arviointi asiakkaan tilanteesta ja palvelutarpeesta. Palvelutarpeen selvittäminen aloitetaan viimeistään seitsemäntenä päivänä yhteydenotosta palveluohjaukseen. Kiireellisissä tapauksissa selvitys aloitetaan välittömästi. Vanhushuollossa asetetaan etusijalle yli 75-vuotiaiden kotihoito. Kotihoito voi olla tilapäistä tai säännöllistä, ja sitä annetaan asiakkaan vakituiseen asuinosoitteeseen. Selvityksen ja kotihoidon myöntämisen jälkeen asiakkaalle annetaan kirjallinen päätös.

Yhteistoiminta-alueen ulkopuolella asuville asiakkaille vaaditaan kotihoidon myöntämiseksi maksusitoumus asiakkaan kotikunnasta myös silloin, kun palvelutarve on tilapäinen. Palveluohjaus käyttää avuntarpeen alustavassa kartoituksessa RAI-instrumentin Oulu Screeneriä. Oulu Screenerin tulosasteikko MAPLe 1-5 on kotihoidon myöntämisessä suuntaa antava. Korkea arvo osoittaa palvelun tarpeen, ja kotihoidon myöntämiseksi arvon tulee olla vähintään MAPLe 3. Arvon ollessa 1-2 palvelutarve katsotaan vähäiseksi, ja asiakkaalle voidaan silloin myöntää kotihoitoa poikkeustapauksessa tarveharkintaisesti. Jos kotihoidon kriteerit täyttyvät ja hoidon tarve on tilapäinen, voi asiakas saada vaihtoehtoisesti *palveluseteleitä* enintään kuudeksi viikoksi. [Sosiaali- ja terveysviraston verkkosivuilla](#) on lisätietoa palveluseteleistä.

Kotihoidon palvelujen kustannusten ei tule ylittää tehostetun palveluasumisen vuorokausihintaa pysyvästi tai pitkäaikaisesti. Kun asiakkaan toimintakyky ei enää riitä turvalliseen kotona asumiseen kotihoidon ja tukipalvelujen avulla, on syytä harkita tehostetumpaa asumismuotoa.

1.2. Kotihoidon perusteet

Kodin olosuhteiden tulee olla turvalliset ja sellaiset, että asiakas selviytyy kotona. Hyvän kotihoidon mahdollistamiseksi tulee hoitoisuuden olla kohtuullisella tasolla. Asumisen ja hoidon tueksi hankitaan apuvälineitä. Kotihoitoa annetaan seuraavia tarkoituksia varten:

- apu ravitsemuksessa, henkilökohtaisen hygienian hoidossa, pukeutumisessa ja muussa
- perushoidossa
- lääkehoidon toteuttaminen, seuranta ja arviointi
- sairaanhoito sairauksien tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi, kun asiakas ei kykene
- käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluja
- asiakasta hoitavien omaisten tuki
- sairaalajakson jälkeinen hoito

Kriteerit täyttävien asiakkaiden osalta palvelujen myöntäminen edellyttää seuraavien seikkojen täyttymistä:

- Asiakas sitoutuu käyttämään hoitoon liittyviä apuvälineitä, jotka ovat edellytyksenä asiakkaan ja työntekijän turvallisuuden takaamiselle hoitotilanteissa.
- Asiakas haluaa palveluja ja sitoutuu yhteistyöhön hoitohenkilöstön kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaisten palvelujen tuottamiseksi. Nämä ovat edellytyksiä palvelujen jatkumiselle vain siinä tapauksessa, että asiakas itse ymmärtää yhteistyön merkityksen hoitotyön onnistumisen kannalta.
- Asiakas ei voi valikoida hoitajaansa uskonnon, etnisen taustan, sukupuolen tai muun vastaavan ominaisuuden perusteella.
- Asiakas sitoutuu työsuojelumääräysten noudattamiseen.

Kotihoito lopetetaan, kun asiakas ei enää täytä kotihoidon kriteerejä tai kun kotihoidon edellytykset eivät täyty. Jos kotihoito lopetetaan, koska edellytykset eivät täyty, tulee mahdollisuudet korvaaviin palveluihin käydä läpi asiakkaan kanssa. Tarvittaessa tilannetta harkitaan tapauskohtaisesti. Ennen kotihoitopalvelujen lopettamista asiasta keskustellaan aina asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa.

Kotihoito jaetaan seuraavasti

- kotipalvelu, tuki/ohjaus tai apu päivittäisissä askareissa
- kotihoito, joka käsittää myös hoitotoimenpiteet sekä tuen/ohjauksen tai avun
- kotisairaanhoido, sairaanhoitajajohtoinen hoito
- *tukipalvelut*, myönnetään erikseen tai vaihtoehtoisesti kotihoidon lisäksi ja laskutetaan erikseen.

Laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa kotihoidon työskentelyä asiakkaan luona. Kotihoitoa voidaan toteuttaa myös videovälitteisenä etähoivakäynteinä tai seurantasoittoina. Kaikissa tilanteissa otetaan huomioon asiakkaan oikeus päättää asioista, jotka koskevat häntä itseään ja hänen saamaansa hoitoa. Muistisairaiden ja toimintakyvyltään heikentyneiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Muistisairaiden asiakkaiden itsemääräämisoikeus ei saa johtaa hoidon laiminlyöntiin.

Seuraavat tehtävät eivät kuulu kotihoidon toimintaan

- posti- ja pankkiasiat
- viikko- ja kuukausisiivous, suursiivous
- ikkunanpesu
- verhojen vaihto
- kukkamullan vaihto
- kellarin tai ullakon siivous
- kotieläinten hoito ja ulkoiluttaminen
- pakastimen sulatus
- asiakkaan kuljettaminen työntekijän autolla
- pihan- ja puutarhanhoito
- lumityöt
- polttopuiden sisään kantaminen, lämmitys
- ruoanvalmistus
- tupakan ja päihteiden hankinta
- asiakkaan rahavarojen käsittely

1.3. Kotihoidon maksut

Kotihoidon *maksu* määräytyy myönnetyn palvelun ja asiakkaan tulojen mukaan. Tukipalveluista laskutetaan erikseen. Tilapäisestä palvelusta laskutetaan vahvistetun maksun mukaisesti. Kotihoidon maksuja säätelevät laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) ja asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992). Maksut tarkistetaan säännöllisesti.

1.4. Työsuojelunäkökohdat

Työturvallisuuslaki (738/2002) määrittelee työnantajan vastuun työolojen turvallisuudesta ja terveellisyydestä. Työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijä ei joudu asiakkaan kodissa alttiiksi tapaturmavaaroille, työympäristön altisteille tai haitalliselle kuormitukselle. Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana.

- Päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan tila tarkistetaan ja tarvittaessa tehdään uusi käynti myöhemmin.
- Uhkaavasti käyttäytyvää vierasta/omaista pyydetään poistumaan paikalta, jotta hoitajat voivat suorittaa työnsä.
- Asiakas ei saa tupakoida hoitajan työskentelyn aikana.
- Asiakkaan tulee käyttää hänelle osoitettuja apuvälineitä.
- Pihat on aurattava ja hiekoitettava talvisin ja valaistava riittävästi.
- Kodissa tulee olla palovaroitin, sammutuspeite tai vaahtosammutin.
- Hoitoon tarvittavien työvälineiden tulee olla käyttökelpoisessa kunnossa, vialliset sähkölaitteet vaihdetaan tai korjautetaan.
- Kotieläinten tulee olla kytkettyinä, jotta ne eivät häiritse hoitajien työskentelyä.
- Hoito voidaan lopettaa, jos asiakas vastustaa hoitoa, kieltäytyy yhteistyöstä tai käyttäytyy aggressiivisesti, vaikka ymmärtäisi hoidon merkityksen.

LIITE:

2 KOTIHOIDON JA TUKIPALVELUIDEN SISÄLTÖ

Kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämisen perusteet ja sisältö koskevat Pietarsaaren sosiaali- ja terveystuotannon tuottamia, ostamia tai palvelusetelillä järjestettyjä palveluita.

2.1. PALVELUOHJAUS JA KUNTOUTTAVA ARVIOINTIJAKSO

Palveluohjausyksikkö Helmi vastaa ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnista. Palveluohjaaja antaa ohjausta ja neuvontaa, tekee tarvittaessa kotikäynnin ja tekee toimintakyvyn arvioinnin kriteereissä kuvatulla tavalla. Arvioinnin perusteella sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa tämän tarpeita vastaavista palveluista tai palveluohjaaja antaa neuvontaa alueen muista mahdollisuuksista. Neuvonta ja palveluohjaus ovat maksuttomia.

Asiakas ohjataan kuntouttavalle arviointijaksolle, alustavan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti mikäli katsotaan tarpeelliseksi selvittää tarkemmin asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuutta ja kotona selviytymistä. Asiakas ohjataan arviointijaksolle pääsääntöisesti myös silloin, kun palvelutarpeen arvioinnissa on varmistunut, että asiakas tarvitsee säännöllistä kotihoitoa. Arviointijakso toteutetaan kotihoidossa ja sen pituus on maksimissaan kuusi viikkoa. Arviointijakson lopussa sovitaan asiakkaan jatkosuunnitelmasta, samalla laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Kotihoidon palvelusta laaditaan hoitosuunnitelma, mistä ilmenee myös toteuttamissuunnitelma, kuten esimerkiksi suuntaantavat käyntiajat ja käyntien sisällöt.

Myönnetystä palvelusta (kotihoito tai tukipalvelu) tehdään palvelupäätös ja maksupäätös. Päätöksiä tarkistetaan hoito- ja palvelusuunnitelman tarkistamisen yhteydessä ja muutetaan tarvittaessa. Asiakkaalla on oikeus saada kielteinen päätös perusteinen, mikäli palvelua ei voida myöntää.

2.2. SÄÄNNÖLLISEN KOTIHOIDON PALVELUIDEN SISÄLTÖ

Kotihoitoa toteutetaan osallistamalla asiakas omaan hoitoonsa. Vuoteeseen hoidettavan asiakkaan hoito voidaan toteuttaa hänen kotonaan, jos hänen hoitonsa voidaan turvata myös käyntien välillä tai kotihoidon käynnit riittävät takaamaan turvallisen asumisen kotona. Iltaisin ja viikonloppuisin toteutetaan kotona selviytymisen kannalta välttämättömät palvelut hoitosuunnitelman mukaisesti. Yöaikaan hoidetaan asiakkaita, joiden kotona selviytyminen sitä välttämättä edellyttää. Yöaikainen hoito järjestetään ensisijaisesti käyttäen apuna turvapuhelinta, käynnit sovitaan niitä tarvitseville hoitosuunnitelman mukaisesti. Kotihoidon käyntien sisältö määritellään hoitosuunnitelmassa.

2.2.1. Sairaanhoidolliset tehtävät

Kotihoidon sairaanhoidolliset tehtävät voivat olla säännöllistä tai tilapäistä palvelua. Sairaanhoidollisia tehtäviä ovat esimerkiksi:

- Palliativinen hoito
- lääkehoidon toteuttaminen ja seuranta, mukaan lukien injektiot, suonensisäinen lääkitys
- haavahoito, avannehoito
- katetrointi
- kivunhoito ja kivunlievitys kipupumpun avulla
- terveydentilan seuranta ja arviointi
- äkillinen hoidon tarpeen arviointikäynti
- INR näytteenotto ja Marevan lääkkeen määrittäminen
- suoniverinäytteen otto, mikäli asiakas ei pääse terveydentilansa vuoksi näytteenottopisteeseen.

Lääkehoito: Säännöllisen kotihoidon asiakkaat kuuluvat pääsääntöisesti, aina kun se on mahdollista, koneellisen annosjakelun piiriin. Lääkkeet toimitetaan kotihoidon toimesta asiakkaan kotiin. Kotihoito avustaa tarvittaessa hoitosuunnitelman mukaisesti lääkkeen ottamisessa. Asiakas maksaa itse lääkkeensä ja annosjakelupalkkion maksaa Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto. Annosjakeluasiakkaiden reseptien uusiminen ja lääkkeiden yhteensopivuuden tarkastaminen tapahtuu kotihoidon ja apteekin yhteistyönä. Asiakkaille joille ei sovellu koneellinen annosjakelu, jaetaan lääkkeet dosettiin kotihoidon toimipisteessä viikoittain. Lääkkeet toimitetaan asiakkaalle hoitosuunnitelman mukaisesti vähintään kerran viikossa.

Koneellisen annosjakelun piiriin soveltuu ainakin seuraavat kotihoidon asiakkaat:

- Asiakkaalla on säännöllinen ja pysyvä lääkitys, mutta asiakas ei selviydy itsenäisesti lääkehoidon toteuttamisesta. Jos asiakkaalla on vain muutama lääke (1 – 4), koneellisen annosjakelun aloittamisessa käytetään harkintaa.

- Asiakkaan lääkkeet soveltuvat annosjakeluun.

Asiakkaan palveluaikaan lisätään lääkehoidon toteuttamisesta kertyvää aikaa:

- 30 min/vko, alle 10 säännöllisesti käytettävää lääkettä
- 45 min /vko yli 10 säännöllisesti käytettävää lääkettä
- 60 min/vko, runsaasti lääkkeitä ja / tai annostuskerrat yli 4 krt/vrk

Lääkkeet säilytetään pääsääntöisesti kotihoidon tiloissa.

2.2.2. Henkilökohtainen hygienia

Avustaminen henkilökohtaiseen hygieniaan liittyvissä asioissa perustuu asiakkaan tuen tarpeeseen toimintakykyä edistävä työote huomioiden. Tarvittaessa asiakasta avustetaan päivittäin pikkupesuisissa sekä suuhygieniassa. Pesujen yhteydessä huomioidaan esim. ihon kunto sekä avustetaan parranajossa tai kynsien leikkuussa.

Pääsääntöisesti asiakkaan avustaminen suihkussa tapahtuu kerran viikossa arki-iltapäivisin. Jos asiakkaalla ei ole omaa peseytymismahdollisuutta kotona, peseytyminen järjestetään tukipalveluna kodin ulkopuolella, mistä peritään erillinen maksu.

2.2.3. Ravitsemus

Asiakkaan tuen tarve kartoitetaan ja tarvittaessa tuetaan hyvän ravitsemustilan saavuttamisessa. Kotihoito avustaa tarvittaessa aamu-, väli- ja iltapalan laitossa sekä aterioiden lämmittämässä. Ruokatarvikkeiden kotiin tuomisessa hyödynnetään kauppapalvelua niillä alueilla, missä se on mahdollista. Muissa tilanteissa ruokaostoksista sovitaan hoitosuunnitelmassa.

Asiakkaalle voidaan myöntää tukipalveluna lounasateria, mikäli hän ei itse pysty huolehtimaan aterioiden valmistamisesta. Kotihoito avustaa tarvittaessa niiden tilaamisesta. Lounasateriasta peritään erillinen maksu.

Asiakkaan ravitsemustilaa seurataan RAI-arviointien yhteydessä vähintään 6 kuukauden välein.

2.2.4. Toimintakyvyn tukeminen

Toimintakyvyn tukeminen huomioidaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Suunnitelmaan kirjataan apuvälineiden tarve ja ohjataan niiden käytössä. Suunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan omat tavoitteet sekä konkreettiset keinot niiden saavuttamiseksi. Ulkoilun järjestämisessä auttavat myös omaiset ja muut toimijat. Mikäli näitä ei ole tarjolla, arvioidaan asia hoito- ja palvelusuunnitelmassa, huomioiden turvallisuustekijät ja olosuhteet.

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tehdään kodin turvallisuusselvitys ja annetaan ohjausta tarvittavien muutostöiden toteuttamiseksi. Muutostyön toteuttamiseen tarvitaan asiakkaan suostumus. Joissain tilanteissa muutostöihin voi saada avustusta. Palveluohjaaja tai kotihoidon ohjaaja voivat tarvittaessa auttaa avustusten hakemisessa.

2.2.5. Kodin hoito

Jos asiakas ei terveydentilan tai toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi itse kykene, huolehtii kotihoito seuraavista asioista kotikäynnin yhteydessä:

- astioiden tiskaus (ei vierailijoiden jälkien siivoaminen)
- keittiön pöydän ja vapaiden tasojen siistiminen
- irtoroskien ja eritetahrojen poisto lattialta, roskien vienti
- jääkaapin siistiminen (vanhojen ruokien poisto)
- mikrouunin puhdistaminen (jos henkilökunta huolehtii ruoan lämmittämisestä)
- vuodevaatteiden vaihtaminen tarvittaessa tai vähintään 1 x / kk, jos siitä ei ole muuta sovittu omaisen tai yksityisen siivouspalvelun tuottajan kanssa
- wc:n siistiminen aamupesujen yhteydessä

Toimet tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa huomioiden kuntoutumista tukeva työote ja asiakkaan osallistuminen.

Kotihoidon tehtäviin kuulumattomat kodin hoitoon liittyvät asiat on listattu kriteereissä (s. 4).

2.2.6. Vaatehuolto

Mikäli asiakas ei itse kykene huolehtimaan vaatehuollosta, voidaan hänelle myöntää vaatehuolto tukipalveluna. Asiakkaan pyykkihuolto järjestetään ensisijaisesti yksityisen pesulapalvelun kautta.

Asiakkaan käyttövaatteista koostuvat pyykkit pestään poikkeustapauksessa asiakkaan/taloyhtiön pesukoneessa asiakkaan vastuulla, hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltyjen käyntien yhteydessä.

Sosiaali- ja terveystieteiden myöntämään tukipalveluun ei sisälly silitys, mankelointi, käsin pesu, mattojen, verhojen yms. pesut. Ne ohjataan lähipiirille tai yksityiselle palveluntuottajalle.

2.2.7. Kodin ulkopuolinen asiointi

Kauppa-asiat: ruoka- ja päivittäistavaraostokset hoidetaan ensisijaisesti asiakkaan, omaisen tai lähipiirin tai kauppapalvelun toimesta.

Mikäli edellä mainittu ei ole mahdollista, kotihoito avustaa säännöllisen kotihoidon piirissä olevaa asiakasta hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovitulla tavalla. Asiakas ei pääsääntöisesti osallistu kauppakäynneille.

Mikäli asiakkaalla ei ole lähipiirissä henkilöä, joka voisi avustaa tätä vaateostoksissa, sovitaan asiasta kotihoidon kanssa.

Raha-asiat: kotihoidon henkilöstö ei hoida asiakkaan raha-asioita, ei käsittele käteistä rahaa eikä käytä asiakkaan pankkikorttia. Pankki- ja raha-asioiden hoito järjestetään omaisten tai lähipiirin turvin. Tarvittaessa asiakkaalle haetaan edunvalvoja raha-asioiden hoitamiseksi.

2.2.8. Sosiaalinen kanssakäyminen

Omaisten ja läheisten toivotaan ilmoittavan etukäteen kotihoidon ohjaajalle tai optimointiin jos ovat asiakkaan luona pidemmän aikaa tai suunnittelevat ottaa asiakkaan vierailulle esimerkiksi iltaisin, viikonloppuisin tai juhlapyhinä.

2.2.9. Muut tehtävät

- Postin haku laatikosta, ellei asiakas itse kykene.
- Turvalaitteiden (esim. palo/häkävaroitin, turvapuhelin) toimintakunnosta huolehtiminen ja testaus kerran kuukaudessa jos asiakas tai omainen eivät siihen kykene.
- asiakkaan avustaminen ja opastaminen kotona selviytymistä turvaavien apuvälineiden ja teknologian käytössä
- opastus ja avustus etuuksien anomiseen (hoitotuki, asumistuki, asunnon muutostyöt)

2.3. KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT eli TUKIPALVELUT

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan myös tarve tukipalveluille. Asiakkaalle voidaan myöntää yksittäisiä tukipalveluita tai tukipalveluita osana muita palveluita, kuten kotihoitoa. Palvelutarpeen arvio on maksuton. Tukipalveluiden [hinnasto](#) löytyy verkkosivuilta tai pyydettäessä palveluohjaajalta.

2.3.1. Kotiin kuljetettu ateriapalvelu

Ateriapalvelu (lounas) on tarkoitettu kotona asuville asiakkaille, jotka eivät kykene sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi valmistamaan aterioitaan, eivätkä kykene myöskään ruokailemaan kodin ulkopuolisissa ruokailupaikoissa. Kotiin kuljetettujen aterioiden tilausmäärä tulee olla vähintään kolme (3) ateriaa viikossa. Toimintakyvyn muuttuessa aterioiden tilausmäärää voidaan vähentää tai lisätä. Ateriapalvelu voidaan myös lopettaa, mikäli tarve on alle 3 ateriaa viikossa.

Ateriapalvelu on ravitsemusterapeutin arvioima ja sen tarkoitus on tyydyttää 1/3 päivän ravitsemustarpeesta. Ateriasta peritään [maksu](#).

2.3.2. Vaatehuolto

Katso kohta 2.6. Palvelu on tarkoitettu asiakkaalle, joka ei terveydentilansa tai toimintakykynsä puolesta kykene itse huolehtimaan vaatehuollostaan.

2.3.3. Päivätoiminta

Päivätoiminta on tarkoitettu kodissaan asuville yli 65-vuotiaille joiden fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky on alentunut tai vaarassa alentua eikä hän jaksaisi tai voi osallistua kodin ulkopuolisiin toimintoihin. Tarkoituksena on tukea kotona asumista ja tukea omaisen/omaihoitajan jaksamista. Päivätoiminnan kriteereistä, toimintaperiaatteista ja maksuista on tarkempi kuvaus [verkkosivuilla](#).

2.3.4. Teknologiset ratkaisut

Teknologisten laitteiden avulla pyritään lisäämään asiakkaan kotona asumisen mahdollisuuksia ja turvallisuutta. Erilaisia laitteita valikoidaan palveluun mukaan sitä mukaan, kun niistä saadaan kokemusta. Esimerkkinä tästä on videovälitteinen kontakti kotihoidon henkilökuntaan. Palvelun tarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan myös asiakkaan kognitiivinen kyky ottaa vastaan teknologisen laitteen avulla tuotettava palvelu.

Turvapuhelinpalvelu

Turvapuhelin on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat tukea avun kutsumiseen epävakaan terveydentilan, kaatumisriskin tai turvattomuuden vuoksi. Turvapuhelut yhdistyvät turvapuhelinpalvelun omaan hälytyskeskukseen, joka välittää puhelun asiakkaan valitsemaan numeroon, esimerkiksi omaiselle tai muulle lähipiirin henkilölle. Tietyissä tapauksissa puhelu välitetään kotihoitoon tai ambulanssiin. Asiakkaalla tulee olla tarvittavat avaimet turvapalvelun auttamistoimintoa varten.

Turvapuhelin asennetaan asiakkaan kotiin. Asennusmaksusta ja turvapuhelimen kuukausivuokrasta vastaa asiakas.

Koneellinen lääkkeiden annosjakelu

Katso kohta 2.1. Palveluun voidaan jatkossa liittää muitakin ratkaisuja, kuten lääkkeenannosteluautomaatti.

2.3.5. Kylvetyspalvelu

Kylvetyspalvelu on tarkoitettu asiakkaille, joilla ei ole omassa kodissaan turvallisia peseytymistiloja ja tarvitsevat hoitajan apua peseytymisessä.

2.3.6. Saattajapalvelu

Jos asiakas tarvitsee saattajaa asioidessaan erilaisissa toimipaikoissa, pyritään se järjestämään ensisijaisesti lähipiirin tai vapaaehtoisten avulla. Mikäli edellä mainittu järjestely ei ole mahdollinen, voidaan palvelu järjestää tukipalveluna.

2.3.7. Kuljetuspalvelu, sosiaalihuoltolain mukainen liikkumista tukeva palvelu

Kuljetuspalvelu on tarkoitettu 65 vuotta täyttäneille, joilla on alentunut toimintakyky, eivätkä kykene käyttämään julkisia liikennevälineitä. Kuljetuspalvelun tarkoitus on tuoda apua jokapäiväisessä elämässä tarvittaviin matkoihin, esim. kaupassa, apteekissa ja kampaajalla asioimiseen. Kuljetuspalvelua ei voi käyttää sairaanhoitoa ja fysioterapiaa varten tehtäviin matkoihin. Kuljetuspalvelua haetaan erillisellä lomakkeella: [Kuljetuspalveluhakemus](#). Kuljetuspalvelua myönnettäessä otetaan huomioon asiakkaan kodin etäisyydet eri palvelumuotoihin, liikenneyhteydet, sosiaalinen verkosto ja taloudellinen tilanne.