

KOTIHOIDON MYÖNTÄMISKRITEERIT JA PERIAATTEET IKÄIHMISTEN PALVELUISSA

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 20 §:n mukaisella kotihoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 19 §:n kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta.

Kotihoidon tarkoituksena on turvata asiakkaan kotona asuminen mahdollisimman pitkään järjestämällä kotona selviytymisen tueksi laadukkaita, oikea-aikaisia, yksilön tarpeista lähteviä ja hänen voimavarojaan tukevia palveluita. Painopisteenä on asiakkaan oman toimintakyvyn ja voimavarojen tukeminen ja niihin perustuva ohjaus, tuki ja apu. Näillä tuetaan asiakasta jokapäiväisen elämän toiminnoista selviytymisessä yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa.

Kotihoidon palveluja voivat saada ikäihmiset, pitkäaikaissairaat ja henkilöt, jotka toimintakyvyn laskun vuoksi eivät selviydy kuntouttavan arviointijakson jälkeen itsenäisesti, omaisten tai läheisten tuella tai jollakin muulla tavalla tuettuna omassa kodissaan.

Salon kaupunki järjestää kotihoitoa omana toimintana ja palvelusetelillä. Palvelusetelillä järjestettyä kotihoitoa tarjotaan asiakkaille sille varatun määrärahan puitteissa myöntämisperusteiden mukaisesti.

Kotihoidon palveluiden myöntämisestä tehdään viranhaltijapäätös. Mikäli asiakas ei täytä kotihoidon myöntämiskriteereitä, hänelle tehdään kielteinen viranhaltijapäätös.

Säännöllinen ja tilapäinen kotihoito

Kotihoito on säännöllistä, kun hoito tapahtuu vähintään kerran viikossa asiakkaan kotona. Asiakkaan kanssa laaditaan hoito – ja palvelusuunnitelma, jossa määritellään tuotettavat kotihoidon palvelut. Hoito – ja palvelusuunnitelma tarkistetaan säännöllisesti tai palveluiden muuttuessa. Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja.

Tilapäisellä kotihoidolla tarkoitetaan luonteeltaan määräaikaista, korkeintaan kaksi kuukautta jatkuvaa palvelua, tai harvemmin kuin kerran viikossa tapahtuvaa palvelua tai kertaluonteista käyntiä esim. ompeleiden tai hakasten poisto, jos asiakas ei kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveyspalveluita.

Kotihoidon tukipalvelut ovat kotona asumisen tueksi tarkoitettuja palveluja. Tukipalveluja myönnetään toimintakyvyn arvioinnin ja myöntämiskriteerien perusteella. Palvelutarpeen arvioinnin tekee kotihoidon palveluohjaaja tai kotihoidon työntekijä yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa. Tukipalveluista peritään sosiaali- ja terveyslautakunnan vahvistamat palvelumaksut. Tukipalveluja myönnetään pääsääntöisesti säännöllisen kotihoidon asiakkaille. Ainoastaan tukipalvelua saavan asiakkaan kohdalla käytetään tulorajoja.

Palvelut järjestetään kesäasunnolle tarpeen mukaan pääsääntöisesti vain yli kahden kuukauden vierailujen ajaksi edellyttäen, että kesäasunnolle on tieyhteys. Jos muutos kestää alle 2 kk kotihoidon palveluja ei järjestetä kesäasunnolle etenkin, jos siitä aiheutuu haittaa muiden asiakkaiden palveluiden tuottamiseen.

Palvelutarpeen arviointi

Kotihoidon tarve arvioidaan yksilöllisesti, yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa omaisen kanssa. Palvelutarpeen arvioinnin tekee sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilainen vanhuspalvelulain 15 §:n mukaisesti, yhdessä muiden hoitavien tahojen kanssa. Palvelutarpeen arviointi tehdään viipymättä tai viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta (Sosiaalihuoltolaki 36 §). Välitöntä apua tarvitsevan asiakkaan kotihoito aloitetaan tarvittaessa samana päivänä. Palveluohjauksen arvioinnin perusteella käynnistetään kotihoidon kuntouttava arviointijakso. Arviointijaksolle valikoituvat ensisijaisesti asiakkaat, joilla ei ole aikaisempia kotihoidon palveluja ja toimintakyvyssä on tapahtunut akuutti muutos.

Arviointijakson aikana selvitetään tarkemmin asiakkaan toimintakykyä, kuntoutumisen mahdollisuutta ja kotona selviytymistä, tavoitteena on lisätä asiakkaan turvallisuuden tunnetta, toimintakykyä ja edistää itsenäistä kotona pärjäämistä. Jakson alussa asiakkaalle suunnitellaan omat henkilökohtaiset tavoitteet yhdessä asiakkaan ja läheisten kanssa. Kotihoidon palveluilla tuetaan asiakasta niissä päivittäisissä toiminnoissa, joista hän ei suoriudu.

Kuntouttava arviointijakso saattaa oikein ajoittuessaan parantaa asiakkaan toimintakykyä siten, ettei sen jälkeen ole tarvetta säännöllisen kotihoidon palvelulle tai asiakkaan palveluntarve osoittautuu alkuolettamaa vähäisemmäksi. Arviointijakson päätyttyä tehdään päätös palvelun jatkumisesta. Palvelua voidaan myöntää määräaikaisena tai jatkuvana.

Palveluntarvetta arvioidaan koko asiakkuuden ajan, asiakkaan toimintakyvyn ja/tai palveluntarpeen muuttuessa kotikäyntejä lisätään tai vähennetään tai palvelut lopetetaan kokonaan. Palveluntarpeen kasvaessa runsaasti, arvioidaan asiakkaan hoitoneuvottelussa mahdollisuus kotihoidon palvelujen lisäämiseen ennen asumispalveluiden paikan hakemista.

Yöaikaan hoidetaan asiakkaita, joiden kotona selviytyminen vaatii yöhoitoa.

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) mukaan kunnilla on velvollisuus käyttää iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa RAI-arviointivälineistöä.

RAI-kriteereinä käytetään seuraavia mittareita:

- ADL-H = Arki suoriutuminen, päivittäiset toiminnot (Liikkuminen kotona, ruokailu, wc:n käyttö ja henkilökohtainen hygienia)
- CPS = Kognitiiviset toiminnot (lähimuistia, ymmärretyksi tulemista, päätöksentekokykyä ja kykyä syödä itse). Mikäli asiakkaan toimintakyvyn heikentyminen ilmenee fyysisessä toimintakyvyssä ja avuntarve on sillä osa-alueella, niin CPS ei ole palveluiden myöntämisen kannalta oleellinen.
- MAPLe_5 = Palvelutarpeiden luonne (Voidaan käyttää arvioidessa asiakkaan palveluntarvetta yhdessä muun tiedon kanssa, mm. asiakkaan koettu terveys, asiakkaan toivomukset, aiempien sairaalahoitojen määrä ja läheisten tarpeet)
- IADL = Välinetoiminnot (Aterioiden valmistaminen, tavalliset kotitaloustyöt, raha-asioiden hoito, lääkityksestä suoriutuminen, puhelimen käyttö, ostoksilla käynti, kulkuvälineiden käyttö)

Säännöllisen kotihoidon myöntämiskriteerit

Kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn tulee olla selkeästi alentunut, hän tarvitsee lähimpiin antaman avun lisäksi säännöllistä, pääasiassa päivittäistä tai viikoittaista apua perustoiminnoissa, joita ovat ruokailut, peseytyminen, wc-käynnit, lääkehoito, pukeutuminen ja/tai muu perushoito.

Henkilöllä tulee olla sairaanhoidon tarve eikä hän kykene käyttämään kodin ulkopuolisia terveystalvituja. Sairaanhoidollisilla palveluilla tarkoitetaan muun muassa verinäytteidien ottoa, lääkehuollon toteuttamista tai haavojen hoitamista.

Mikäli koneellinen lääkkeiden annosjakelu onnistuu säännöllisen kotihoidon piirissä oleville asiakkaille, on se ensisijainen palvelu lääkehoidon toteuttamisessa.

Arvioinnissa käytettävät toimintakykymittarit ovat suuntaa antavia ja toimivat päätöksenteon tukena.

Myöntämiskriteerit RAI-mittarilla ovat seuraavat:

- MAPLe vähintään 3 (asteikko 1-5), sekä lisäksi seuraavista kriteereistä täyttyy ainakin yksi:
 - o ADL-H vähintään 1
 - o CPS vähintään 2
 - o IADL vähintään 2

Harkinnan perusteella tehty poikkeuksellinen säännöllisen kotihoidon myöntämiseen liittyvä päätös kirjataan perusteluineen asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kotihoidon palveluja ei myönnetä tai ne voidaan lopettaa:

- Pelkästään iän tai sairauksien perusteella, jollei asiakkaan toimintakyky ole heikentynyt
- Kotihoidon palvelut eivät voi olla ainoastaan tarkistusluonteisia, vaan käynnillä pitää olla konkreettinen tarkoitus, esimerkiksi avuntarve perustoiminnoissa tai lääkkeenanto.
- Henkilölle, joka on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidon tarpeen merkityksen, mutta ei itse halua tai toistuvasti kieltäytyy vastaanottamasta palvelua
- Jos asiakkaan toimintakyky mahdollistaa terveystalvituja toimipisteessä asioinnin sairaanhoidollisten toimenpiteiden hoitamiseksi, kuten ompeluidien poisto, haavasidosten vaihtaminen, verenpaineen seuranta, veri- tai muiden laboratorionäytteidien otto.
- Pelkästään kodin siisteyden ylläpitämiseen tai vaatehuoltoon
- Pelkästään saattoavuksi
- Henkilölle, joka käyttäytyy väkivaltaisesti, uhkaavasti tai aggressiivisesti työntekijöitä kohtaan
- Henkilölle, jonka kotiympäristö arvioidaan hoitavalle henkilökunnalle vaaralliseksi
- Pitkäaikaishoidossa olevien kotilomien ajaksi

Pelkästään kylvetysapua tai lääkkeenjakoja tarvitsevat asiakkaat pyritään ohjaamaan yksityiselle palveluntuottajalle ja aptekin annosjakeluun.

SALON KOTIHOIDON PALVELUIHIN HAKEUTUMINEN

