

TYRNÄVÄN KOTIHOITO

Vanhuspalveluissa noudatetaan valtakunnallisia laatusuosituksia hyvästä palvelusta, tuetaan ikääntyneiden elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä asumista omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Päämääränä on, että asiakasohjaus toimii, palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita ja niiden saatavuus on hyvä. Asiakkaita kohdellaan ystävällisesti ja kunnioittavasti. Palveluja annetaan asianmukaisesti sovitussa ajassa. Asiakasta koskevat asiakirjat kirjoitetaan ymmärrettävällä, selkeällä ja asiakasta kunnioittavalla kielellä.

Kotihoidon vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti asiakkaiden henkilökohtaisten RAI -arviointien ja valtakunnallisten RAI -vertailutietojen perusteella. Erityisesti kiinnitetään huomiota siihen, millaisiin lopputuloksiin asiakkaan tuen ja hoidon sovitussa tavoitteissa päästään. RAI- järjestelmässä asiakkaiden palvelun tarvetta esitetään Maple- asteikon avulla. Maple – mittarin lisäksi hyödynnetään esimerkiksi päivittäisten toimintojen mittareita.

KOTIHOIDON PALVELUT

Kotihoidon palveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaisia kotipalveluja ja kansanterveyslain (66/1972) tarkoittamaa kotisairaanhoidoa. Kotihoidon tarkoituksena on palveluneuvonnan, -ohjauksen, hoidon toteutuksen sekä kuntouttavan työotteen avulla turvata omassa kodissaan asuvien asiakkaiden tarvitsemat hoito - ja huolenpitopalvelut asiakkaalle parhaalla mahdollisella tavalla olemassa olevien resurssien puitteissa. Sosiaali- ja terveyslautakunta päättää kotihoidon ja tukipalvelujen asiakasmaksut. Kotihoidosta perittävä asiakasmaksu määräytyy asetuksen (388/2008 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut) mukaan.

Kotihoidon palveluja ovat:

- ennaltaehkäisevät ja kuntouttavat palvelut (palveluohjaus, ikäihmisten hyvinvointia edistävät kotikäynnit ja kotiutushoitajan käynnit)
- kuntouttava päivätoiminta ja muu ryhmätoiminta
- tukipalvelut (ateria-, kuljetus-, pyykki-, saatto- ja turvapalvelut)
- omaishoidontuki
- kotipalvelu
- terveyden- ja sairaanhoito

KOTIHOIDON TOTEUTUS

Kotihoito on jaettu maantieteellisesti kolmeen eri alueeseen, jokaisen alueen asiakkuuksien kokonaisuudesta vastaa sairaanhoitaja. Kaikki yhteydenotot ja hoitopyynnöt pyritään selvittämään ja asiakkaan palvelutarve arvioimaan hoitotakuuta koskevin osin kolmen arkipäivän aikana ja hoivatakuun mukainen palvelutarpeen arvio tehdään seitsemän arkipäivän kuluessa. Välitöntä apua tarvitsevien asiakkaiden hoito pyritään aloittamaan samana päivänä.

Kotihoidon palvelun tarvetta ja määrää arvioidaan asiakkaan luokse tehtävällä arviokäynnillä, jonka tekee pääsääntöisesti asiakkaan oman alueen sairaanhoitaja/terveydenhoitaja. Palvelun tarvetta arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa kokonaisvaltaisesti niin, että siinä otetaan huomioon myös yksityiset palveluntuottajat, vapaaehtoistyö ja lähipiirin osallistumismahdollisuudet.

Kotiin tehtävällä arviokäynnillä huomioidaan ja arvioidaan:

- asiakkaan kotona selviytyminen, huomioiden hänen terveyden-/sairaudentilansa, fyysinen ja psyykinen toimintakykynsä ja sosiaalinen tilanne sekä mahdolliset rajoitukset kotihoidon toteuttamiselle ja onnistumiselle
- kotiympäristön ja asunto-olosuhteiden tilanne sekä kodin lähellä kulkevan julkisen liikenneverkon laajuus
- asiakkaan voimavarat ja avun tarve
- asiakkaan muistihäiriöiden varhainen toteaminen ja tutkimuksiin ohjaaminen
- omaisten osuus hoitoon osallistumisessa
- asiakkaan muu auttajaverkosto
- apuvälineiden ja mahdollinen kodin muutostöiden tarve
- asiakkaan taloudellisten tukien tarve, ohjataan ja autetaan niiden hakemisessa.

Kotiutushoitajatoiminnan tavoitteena on tukea kotihoidon asiakkaiden kuntoutumista ja kotiutumista nopeasti ja turvallisesti erikoissairaanhoidon ja terveyskeskussairaalahoidon jälkeen. Kotiutushoitaja on aktiivisesti yhteydessä asiakkaan hoitopaikkaan ja suunnittelee kotiutusta yhteistyössä hoitavan tahon, asiakkaan ja omaisten kanssa. Kotiutushoitaja on mukana asiakkaan kotiutustilanteessa ja huolehtii, että asiakas saa tarvittavat palvelut, apuvälineet ja hoitotarvikkeet sekä varmistaa kuntoutumisen jatkumisen kotona.

Asiakkaan palvelun ja hoidon tarvetta arvioitaessa käytetään erilaisia mittareita (RAI, MMSE tai CERAD). Mittareiden käyttö antaa objektiivisen kuvan asiakkaan tilanteesta ja on apuna hoidon tarpeenarvioimisessa.

KOTIIN ANNETTAVIEN PALVELUIDEN JA HOIDON MYÖNTÄMINEN

Kotihoidon palvelujen myöntämisperusteet

Säännöllisen kotihoidon asiakkaaksi voidaan ottaa henkilö, jonka fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut ja joka ei selviydy arkielämän toiminnoista itsenäisesti, omaisten tai muiden palvelujärjestelmien avulla. Hän tarvitsee apua päivittäisissä perustoiminnoissa, joita mm. ikääntyneillä asiakkailta ovat ruokailut, peseytyminen, wc-käynnit, pukeutuminen ja muu perushoito sekä lääkehoidon toteutus. Hoidon, palvelujen ja/tai sairaanhoidon tarpeen tulee olla toistuvaa, pääasiassa päivittäistä tai useita kertoja viikossa. Kotihoidon palveluja annetaan enintään neljä kertaa vuorokaudessa.

Kotihoidossa on käytössä RAI - toimintakyvyn arviointimittari, jota käytetään yksilön tarpeiden monipuoliseen arviointiin, palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnan apuna ja hoidon tulosten seurantaan. RAI - toimintakyvyn arviointimittaria käytetään ikäihmisten ja pitkäaikaissairaiden aikuisasiakkaiden toimintakyvyn arviointiin. RAI – arviointi on pohjana kotihoidon asiakasvalinnoissa ja palvelujen laajuuden määrittämisessä. Oheiset mittariarvot ovat ohjeellisia. Asiakasvalinnoissa otetaan huomioon aina asiakkaan kokonaistilanne.

RAI -arvot kotihoitoon pääsyn kriteereinä:

- MAPLe 2 + (kaksi tai enemmän)

- Maple 1 vain poikkeuksellisista syistä, kuten psykoottiset oireet (asiakkaan turvallisuuden vaarantava harhaisuus tai harhaluuloisuus), erityisen pitkät välimatkat ja kyvyttömyys käyttää julkisia liikennevälineitä (niiden puuttuminen tai vähävaraisuus). Tämän lisäksi huomioidaan myös onko hänellä muuta hoitavaa tahoa (läheisiä tai omaisia)

Tarvittaessa voidaan lisäksi käyttää seuraavia ohjearvoja

- ADL vähintään 2 (Päivittäiset toiminnot ADL, 1-6)
- IADL vähintään 14 (Välinetoiminnot IADL, 0-21)
- CPS vähintään 3 (Aivojen vajaatoiminnan mittari CPS, 0-6)
- CAPS ongelma-alueita fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alueilla vähintään 10/30

Kotihoidosta edelleen ohjaamisen kriteerit:

MAPLe 4, jos kaikki seuraavat toteutuneet

1. Käyntien määrän tarve vuorokaudessa on 4 tai enemmän
2. Avun tarve on jatkuvaa, ei tilapäistä
3. Lääkäri on tarkistanut tilanteen eikä lääketieteellistä kohenemista ole näköpiirissä ja kuntoutusta on kokeiltu
4. RAI- arvioissa ei esiinny korjattavissa / kohennettavissa olevia tekijöitä
5. Asunnonmuutostyöt eivät korjaa tilannetta
6. Haettavissa olevat taloudelliset tuet on käytetty
7. Henkilöllä ei ole hoivassa avustavaa omaa sellaista tukihenkilöä, joka tarvittaessa voisi lisätä omaa työpanostaan.

Asiakkaan kotihoidon ja/ tukipalvelujen aloittamisesta tehdään viranhaltijapäätös. Päätöksiä tehtäessä noudatetaan hyvää hallintokäytäntöä ja otetaan huomioon kuntalaisten yhdenvertaisuus ja tasapuolinen kohtelu. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa/ aloitettuja palveluja tarkistetaan säännöllisesti puolivuositain ja aina tarpeen vaatiessa. Hoidon ja palvelujen määrää voidaan lisätä tai vähentää asiakkaan toimintakyvyn ja hoidon tarpeen mukaan. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen myötä ja sen allekirjoitettuaan, asiakas sitoutuu yhdessä sovittuun hoitoon ja palveluihin.

Kotihoito tekee sairaanhoidollisia tilapäiskäyntejä, jos asiakas ei terveydellisistä syistä pysty hakemaan hoitoa terveyskeskuksesta tai yksityisten palvelujen piiristä. Tilapäiskäyntejä voidaan tehdä muun muassa omaishoidon tuen piiriin kuuluville, muistihäiriöisille, mielenterveysongelmallisille ja kehitysvammaisille.

Tukipalvelujen myöntämisperusteet

Ateriapalvelu

- asiakas, joilla on erityisruokavalio ja joka ei pysty itse valmistamaan aterioita
- asiakas, joka ei pysty itse valmistamaan aterioita
- asiakas, joka tarvitsee ohjausta ja valvontaa ruokailussa ja ravitsemustilan seurannassa

Turvapalvelu, turvapuhelin

- asiakas, jolla on kaatumisriski
- turvattomuus

Asiointiapu (esim. kauppa ja apteekki) kotihoidon asiakkaille

- asiakas ei pysty itse huolehtimaan kauppa- ja apteekkiasioinnista

Saattoapu (esim. lääkärikäynnit) kotihoidon asiakkaille

- jos omainen tai muu läheinen henkilö ei pysty saattamaan asiakasta

KOTIHOIDON PALVELUIDEN SISÄLTÖ

Kotihoitoa toteutetaan kuntouttavalla työotteella siten, että asiakkaan omaa toimintakykyä ja omatoimisuutta tuetaan. Asiakkaan omaiset ja lähipiiri otetaan mukaan hoitoa ja palveluja suunniteltaessa ja heitä tuetaan osallistumaan hoitoon.

Asiakkaalle laaditaan asiakkuuden alussa kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jota arvioidaan säännöllisesti asetettujen tavoitteiden suunnassa sekä hoidon ja palvelujen tarpeen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii asiakasmaksuperusteena. Hoito- ja palvelusuunnitelma säilytetään hoitokansiossa asiakkaan kotona ja se kulkee mukana esim. sairaalakäynnillä tai intervallihoidossa. Hoitaja tilastoi kotihoidon käynnin ja kirjaa asiakkaan hoitoa koskevia asioita Mediatrati- tietojärjestelmään.

Hoito- ja palvelusuunnitelma voi asiakkaan hoidon ja palvelujen tarpeeseen perustuen sisältää alla määriteltyjä asioita seuraavin periaattein:

Henkilökohtainen hygienia

Asiakkaan henkilökohtaisen hygienian hoitoon kuuluu peseytymisessä avustaminen joko suihkussa tai saunassa kerran viikossa. Lisäksi avustetaan päivittäisissä pesuissa tarpeen mukaan. Henkilökohtaiseen hygienian hoitoon kuuluu lisäksi hampaiden- ja proteesien pesu, ihon perusrasvaus, parranajo, kynsienleikkaus ja kuulo-laitteen puhdistaminen.

Ravitsemus

Asiakasta ohjataan syömään terveellisesti ja monipuolisesti. Mikäli asiakas ei itse pysty valmistamaan aterioitaan, tilataan ne hänelle ateriapalvelusta ja/ tai hankitaan valmisaterioita.

Käyntien yhteydessä kotihoito huolehtii aamu -, väli - ja iltapalan valmistamisesta. Lisäksi huolehditaan riittävän nesteen saannista sekä aterioiden lämmittämisestä. Erytystä huomiota kiinnitetään ateriointiin muistiongelmallisilla -, korkean BMI: n omaavilla sekä pitkän laitosjakson jälkeen kotiutuvilla asiakkailla.

Vaatehuolto

Asiakkaan pyykkiä pestään omassa tai taloyhtiön pesukoneessa. Jos tämä ei ole mahdollista, käytetään pyykkipalvelua, jolloin kotihoidon hoitajat huolehtiva pyykkihuollon niille varatuissa kotihoidon tiloissa. Silitystä, mankelointia ja vaatteiden käsin pesua ei tehdä. Mattojen, verhojen ja pöytäliinojen pesut ohjataan omaisille tai yksityisille palveluntuottajille. Lakanat ja tynnyliinat vaihdetaan kerran kuukaudessa. Lakanoiden vaihdon yhteydessä vuodevaatteet tuuletetaan.

Siistiminen

Kotihoito huolehtii asiakkaan kodin siisteydestä, jos asiakas ei siihen itse kykene tai sitä ei muuten pystytä järjestämään (omaiset tai yksityiset palveluntuottajat). Kotihoito vastaa ylläpitosiivouksesta niin, että riittävä hygieniataso säilyy. Päivittäinen siistiminen pitää sisällään keittiön pöytien ja työtasojen siistimisen. Wc- tilat tarkistetaan päivittäin ja pestään tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran kuukaudessa. Suihkutila siistitään asiakkaan suihkussa käynnin jälkeen. Asiakkaan päivittäin käyttämät huoneet imuroidaan kerran kuukaudessa. Poikkeustilanteissa, asiakkaan terveydentilan vaatiessa useammin (esim. astma). Asiakkaan tiskit tiskataan, roskat viedään ulos ja jääkaappi puhdistetaan tarvittaessa. Portatiivit ymv tyhjennetään ja pestään käyntien yhteydessä.

Perussiivouksessa asiakasta ohjataan käyttämään yksityisiä palveluntuottajia. Jos asiakkaan kotiutuminen edellyttää kodin perussiivousta tai hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevaa asiakasta uhkaa häätö asunnon siivottomuuden takia, eikä asiakkaalla ole mahdollisuutta hankkia siivousta omin varoin, neuvotellaan siivouksekustannuksista sosiaalitoimen kanssa.

Asiointiapu

Kauppa-asioinnit voidaan tarvittaessa järjestää kauppapalveluna. Kauppa-asiat hoidetaan korkeintaan kaksi kertaa viikossa, lähialueen kaupasta. Jos asiakas haluaa erityistuotteita, niiden hankkimisesta huolehtivat omaiset tai muu lähipiiri. Kotihoito huolehtii tarvittavat apteekkiasiat, mikäli asiakas tai omainen ei siihen kykene. Kotihoidon henkilökunta ei käsittele rahaa, vaan asiakkaat/ omaiset hankkivat tilin kauppaan ja apteekkiin.

Pankki- ym. asioinnit hoitaa ensisijaisesti asiakas tai hänen edunvalvojansa / uskottu henkilönsä. Laskut pyritään ohjaamaan suoraveloitukseen tai käytetään maksupalvelua.

Muut tehtävät

- ❖ Kotihoito arvioi asiakkaan apuvälineiden tarvetta ja tarvittaessa pyytää fysioterapeuttia arviokäynnille.
- ❖ Kotihoidon työntekijä huolehtii yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa asiakkaalle kuuluvien taloudellisten etuuksien hakemisesta (eläkkeensaajanhoitotuki, lääkekorvaukset, asiakasmaksukatto laitoshoidosta, asumistuki).
- ❖ Omahoitaja toimii yhdyshenkilönä asiakkaan omaisiin.
- ❖ Postit haetaan postilaatikosta.

Sairaanhoidolliset tehtävät

Sairaanhoidollisia palveluita annetaan kotiin niille asiakkaille, jotka eivät terveydentilansa takia pysty itse hakeutumaan hoitoon kodin ulkopuolelle. esim. omalle terveysasemalle.

Kotihoidon sairaanhoitajat hoitavat viikoittain kotihoidon asiakkaiden asioita lääkärin konsultaatioajoilla. Tarvittaessa kotihoidon sairaanhoitajat varaavat asiakkaalle päivystysajan. Asiakkaat käyvät lääkärin vastaanotolla vähintään vuosittain.

Lääkehoito

Asiakkaalla on oikeus järjestää lääkkeenjako itse haluamallaan ja kustantamallaan tavalla. Säännöllisille kotihoidon asiakkaille lääkkeenjako voidaan sisällyttää hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivittäinen lääkehoito kuten lääkkeen anto, injektiot, lääkkeiden vaikutusten seuranta, sisällytetään asiakkaan hoidon tarpeen vaatiessa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lääkehoidon toteuttamista ohjaa lääkehoitosuunnitelma.

Laboratoriopalvelut

Kotihoidossa olevan asiakkaan kuntoutumista tukee se, jos hän käy itse tai lähipiirin saattamana laboratoriossa.

Perustelluista syistä voidaan verinäytteet ottaa kotona.

Saattohoito

Asiakkaalla on oikeus, niin halutessaan, kuolla kotonaan ja saada tarpeitaan vastaavaa saattohoitoa. Saattohoitoon kuuluu asiakkaan ja perheen tukeminen sekä arvokas ja inhimillinen kohtelu. Saattohoitoon kuuluu myös tärkeänä osana riittävä kivunlievitys, sekä oireenmukainen hoito. Kotihoito huolehtii yhteistyössä muiden hoitavien tahojen kanssa asiakkaalle kotiin tarvittavat hoito- ja apuvälineet. Yöhoitoa ei järjestetä.

Kotihoidon tehtäviin ei sisälly

- ❖ Suursiivous, ikkunoiden pesu, verhojen vaihtaminen, omaisten ja muiden käyttämättömien huoneiden ja tilojen siivous (kuten kellari ja vintti), kukkamultien vaihto
- ❖ Lemmikkieläinten hoito ja ulkoiluttaminen

- ❖ Leipominen ja ruoanlaitto
- ❖ Pakastimien sulatus
- ❖ Juhlien järjestäminen
- ❖ Asiakkaan kuljettaminen omassa autossa
- ❖ Piha- ja puutarhatyöt

Kotihoidon palveluja voidaan harkita lopetettavaksi, jos

- ❖ asiakas ei halua tai toistuvasti ei ota vastaan palvelua.
- ❖ asiakkaan aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai jos hän ei suostu yhteistyöhön vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen oman hoitonsa kannalta.
- ❖ kotihoidon työntekijöiden koskemattomuutta ei voida turvata

KOTIHOITOA TUKEVAT SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMEN MUUT PALVELUT

Kotihoitoa voidaan tukea myös ikäihmisille suunnatulla päivätoiminnalla tai järjestämällä tehostettuun palveluasumiseen/ laitokseen tilapäistä tai jaksottaista lyhytaikaista hoitoa. Palvelun aloittamisen peruste voi olla sosiaalisen, fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn tukeminen sekä yksinäisyys ja omaishoidon tukeminen. Lyhytaikaisella tilapäisellä tai jaksottaisella palveluasumisella tuetaan omaishoitoa ja itsenäistä tuen ja avun turvin tapahtuvaa kotona asumista sekä asiakkaan kuntoutumista ja toimintakyvyn ylläpitämistä.

OMAISHOITO

Omaishoidon tuella turvataan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoito ja muu huolenpito, mikä on mahdollista järjestää kotona. Tuesta on säädetty laissa (2.12.2005/937 ja 950/2006). Omaishoidon tuen myöntämisessä noudatetaan sosiaali- ja terveyslautakunnan vuosittain hyväksymiä omaishoidon tuen kriteereitä. Tuesta sovitaan omaishoidon sopimuksella sekä palvelu- ja hoitosuunnitelmassa hoidettavan omaisen tai läheisen kanssa ja tarpeellisten palveluiden avulla. Omaishoidon tuki ei ole ns. subjektiivinen oikeus, vaan sitä myönnetään kunnan tarkoitukseen varaamien määrärahojen puitteissa.