



**KEUSOTE**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

**KESKI-UUDENMAAN  
HYVINVOINTIALUEEN IKÄIHMISTEN  
KOTONA ASUMISTA TUKEVIEN  
TUKIPALVELUJEN JA KOTIHOIDON  
MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA  
SOVELTAMISOHJEET**

**Sote ihmisen  
kokoiseksi.**

## Sisällysluettelo

Kotona asumista tukevat tukipalvelut ja kotihoito .....	3
1. Palveluihin ohjautuminen .....	4
1.1 Palvelutarpeen arviointi .....	4
1.2 Arviointijakso .....	5
2. Tukipalvelut ja niiden myöntämisen periaatteet .....	5
3. Kotihoidon palvelut .....	6
3.1 Tilapäinen kotihoito .....	6
3.2 Säännöllinen kotihoito .....	7
3.2.1 Säännöllisen kotihoidon tavoite ja palvelun myöntäminen .....	8
3.3 Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet .....	10
4. Muut edellytykset kotihoidon palvelun myöntämiselle ja jatkumiselle .....	12
4.1 Asiakkaan sitoutuminen palveluun .....	12
4.2 Asiakkaan ohjaaminen kotihoidosta tuetumman palvelun piiriin .....	13
Liite 1 Kotihoidon asiakkaan sitoumus .....	15
Liite 2 Kotihoidon palvelun sisältö .....	16

# Kotona asumista tukevat tukipalvelut ja kotihoito

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden palvelujen strategisena tavoitteena on mahdollistaa ikäihmisen turvallinen kotona asuminen. Ikääntyneiden kotona asumista tuetaan ensisijaisesti järjestämällä ennaltaehkäiseviä, hyvinvointia tukevia ja kuntouttavia palveluja. Palvelut tukevat asukkaiden osallisuutta, toimintakykyisyyttä, turvallisuutta ja arjessa selviytymistä. Kotona asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen pyritään ensisijaisesti vastaamaan kaikille kuntalaisille saatavilla olevilla palveluilla.

Kotiin annettavat sosiaalihuollon palvelut määritellään sosiaalihuoltolain pykälissä 18 a § lapsiperheen kotipalvelu, 19 § tukipalvelut ja 19 a § kotihoito. Tämä asiakirja Ikäihmisten kotona asumista tukevat palvelut ja niiden myöntämisen perusteet koskevat pykälää 19 ja 19 a.

Kuljetuspalvelut myönnetään ikäihmisten ja vammaispalvelujen asiakasohjauksessa. Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu tukee osaltaan erityisesti ikäihmisten suoriutumista ja omatoimisuutta, osallisuutta yhteiskuntaan sekä mahdollisuuksia asua kotona. Sosiaalihuoltolain mukaisesta kuljetuspalvelusta saa lisätietoa ikäihmisten asiakasohjauksesta. Vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua voi saada, mikäli liikkumisessa on erityisiä vaikeuksia pitkäaikaisen vamman tai sairauden vuoksi. Vammaispalvelulain mukaisesta kuljetuspalvelusta saa lisätietoa vammaispalvelujen neuvonnasta ja ohjauksesta.

<https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2022/01/Liikkumista-tukevat-palvelut-SHL-ja-VPL-soveltamisohje-v1.pdf>

Rintamaveteraaneille ja vaikeavammaisille henkilöille palvelut ovat erikoislainsäädännön nojalla pääasiassa maksuttomia (Laki Rintamaveteraanien kuntoutuksesta 1184/1988 ja Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987).

# 1. Palveluihin ohjautuminen

Neuvontaa ja ohjausta kotona asumista tukevien ja helpottavien palveluiden löytämiseksi ja käynnistämiseksi antaa ikäihmisten asiakasohjaus. Arviointi- ja kuntoutuspalvelun Arki-tiimin jaksolle ohjaututaan Keusoten sote-ammattilaisen alustavan arvioinnin jälkeen. Arki-tiimin palvelu on tarkoitettu asiakkaille, joiden kotona selviytyminen on vaikeutunut tai jotka eivät kykene asioimaan avopalveluissa itsenäisesti, saattajan tai Kela-taksin turvin. Arki –tiimiin voi suoraan ohjautua terveydenhuollon palveluista kotiutumiseen välittömästi tukea tarvitsevat asiakkaat, kun kotiuttavassa yksikössä on arvioitu välittömän tuen ja kotikäynnin tarve ja asiakkaan kotiutumisen edellytykset on arvioitu ja tarvittava ohjaus annettu. Kotiuttavasta yksiköstä ollaan yhteydessä arviointi- ja kuntoutuspalvelun keskitettyyn puhelinpalveluun.

Palvelut aloitetaan kevyimmällä mahdollisella tavalla huomioiden asiakkaan ja hänen lähipiirinsä voimavarat. Mikäli ikääntyneen avuntarve osoittautuu vähäiseksi, ohjataan hänet ensisijaisesti terveystieteiden, tukipalvelujen, yksityisten tai kolmannen sektorin järjestämien palveluiden piiriin. Asiakasta tuetaan palvelujen hakemisessa ja käynnistämässä.

Tukipalveluja voi ostaa yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Tällöin voi käyttää hyväksi verotuksen kotitalousvähennystä. Yksityisiä sosiaalihuoltopalveluja voi hankkia arvonnisäverottomaan hintaan, kun palveluntarve liittyy toimintakyvyn vajeeseen. Hyvinvointialue rekisteröi yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia arvonnisäverottomiksi palveluiden tuottajiksi. Nämä palveluntuottajat ovat löydettävissä hyvinvointialueen internetsivuilta. <https://www.keusote.fi/keusoten-rekisteroimat-ilmoituksenvaraiset-yksityiset-sosiaalipalveluiden-tuottajat/>

## 1.1 Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arviointi toteutetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden muun muassa asumisolosuhteet sekä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä mahdollisuudet suoriutua arkisista perustoiminnoista omassa kodissa. Asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa, voimavaroja ja palvelutarvetta arvioidaan RAI-toimintakykymittarin avulla. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja muita toimintakyvyn arviointiin soveltuvia mittareita sekä asiakkaan ja omaisten näkemyksiä palvelutarpeesta. Selvityksen perusteella tehdään arvio tuen, hoivan ja hoidon tarpeesta sekä tarvittavat päätökset palveluista.

RAI-arviointi iäkkään henkilön hoidon ja palvelun tukena – tietoa asiakkaalle löytyy osoitteesta [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144209/RAI-arviointi\\_tietoa\\_asiakkaalle\\_TiedajaToimi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144209/RAI-arviointi_tietoa_asiakkaalle_TiedajaToimi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## 1.2 Arviointijakso

Arviointijakso on tarkoitettu asiakkaille, joiden kohdalla tarvitaan laajempaa ja pidemmällä ajanjaksolla tapahtuvaa kokonaisuuden arviointia kuin mitä muissa palveluissa on mahdollista tehdä. Arviointijakson aikana arvioidaan ja tarkennetaan asiakkaan palvelutarvetta ja tarkoituksenmukaisia palveluja. Asiakkaan palvelut käynnistyvät arviointi- ja kuntoutusjaksolla, jonka kuluessa aktiivisesti ja yksilöllisesti arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja kotona pärjäämistä RAI-toimintakykymittarin avulla. Lisäksi tarpeen arvioinnissa hyödynnetään yksilökohtaisesti valittuja toimintakykymittareita, hoitohenkilökunnan havaintoja sekä asiakkaan ja omaisten näkemyksiä palvelutarpeesta.

Arviointijakson aikana käynneistä peritään Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen voimassa oleva asiakasmaksu. Mikäli asiakkuus palvelutarpeen jatkuessa muuttuu säännölliseksi kotihoidon palveluksi, maksu määräytyy säännöllisen kotihoidon maksuperusteiden mukaisesti.

## 2. Tukipalvelut ja niiden myöntämisen periaatteet

Tukipalveluilla tarkoitetaan palveluja, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä (Sosiaalihuoltolaki 19 § 1301/2014).

Tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan:

- ateriapalvelua;
- vaatehuoltopalvelua;
- siivouspalvelua;
- asiointipalvelua;
- osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua.

Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Myöntämisen perusteet ovat samat kuin kotihoidon palvelussa.

Tukipalvelut ovat maksullisia ja hyvinvointialue tarjoaa tukipalveluita ensisijaisesti palvelusetelillä. Palveluseteli myönnetään kotiapupalvelun myöntämisen perusteiden mukaisesti. <https://www.keusote.fi/kotiapupalvelun-myontamisen-perusteet-2/>

Erilaisten apuvälineiden lisäksi teknologian avulla voidaan tuoda tukea, turvallisuutta ja virikettä arkeen, vaikka toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia. Asumiseen ja asuinympäristöön liittyvät turvallisuusriskit on hyvä tunnistaa varhaisessa vaiheessa. Turvateknologian avulla mahdollistetaan ja tuetaan henkilön itsenäistä selviytymistä

omassa kodissaan sekä parannetaan turvallisuutta ympäri vuorokauden. Lisätietoa erilaisista teknologisista ratkaisuista löytyy teknologiakatalogista.

[https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2023/03/Katalogi-kotona-asumista-tukevista-teknologioista\\_09032023.pdf](https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2023/03/Katalogi-kotona-asumista-tukevista-teknologioista_09032023.pdf)

### 3. Kotihoidon palvelut

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen kotihoidon palvelu perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (822/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja sosiaalihuoltoasetukseen (607/83), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (980/2012) sekä kansanterveyslakiin (66/1972).

Kotihoidon palvelu on tarkoitettu henkilöille, jotka

- tilapäisen toimintakyvynsä alentumisen vuoksi tarvitsevat apua sairaanhoidollisissa tai päivittäisissä toiminnoissa (mm. leikkauksesta toipuminen, hoitavan omaisen sairastuminen).
- fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut. Asiakas ei selviydy itsenäisesti tai omaisten avulla sairaanhoidollisista toimenpiteistä ja/ tai päivittäisistä perustoiminnoista ja heidän hoitonsa ja huolenpitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa.
- omaisten hoidossa tai perhehoidossa tarvitsevat lisäksi kotihoidon palveluja.

Keusoten hyvinvointialueella kotihoidon palvelua tuotetaan omana palveluna, palvelusetelillä sekä erityistalvauksissa asiakaskohtaisena ostopalveluna.

#### 3.1 Tilapäinen kotihoito

Tilapäinen kotihoito on määräaikainen korkeintaan 4 viikkoa kestävä palvelu. Palvelu on tarkoitettu henkilölle, jonka toimintakyky on väliaikaisesti heikentynyt ja hoidon tarve on tilapäistä. Palvelutarpeen arvioinnin hetkellä palvelutarve näyttäytyy lyhytaikaiselta. Mikäli tilapäisen asiakkuuden aikana huomataan asiakkaalla olevan laajempi avun ja tuen tarve, hänet ohjataan arviointijaksolle. Tilapäisen kotihoidon palveluseteli otetaan käyttöön vuoden 2023 aikana.

## TILAPÄINEN KOTIHOITO MYÖNNETÄÄN

Henkilölle, jonka toimintakyky on väliaikaisesti heikentynyt ja hoidon tarve on tilapäistä. Hoidon toteuttaminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista, eikä henkilö pysty itse tai saattajan turvin hakeutumaan terveydenhuollon palveluihin. Ensisijaisesti sote-ammattilainen ohjaa asiakkaan hankkimaan tilapäisen palvelun yksityiseltä palveluntuottajalta.

Voidaan myöntää leikkauksen jälkeen määräaikaisen säännöllisen injektioon pistoon esim. Klexane. Ensisijaisesti asiakas tai läheinen opetetaan injektioon antoon.

Kotihoito ei sijaista omaishoitajan lakisääteisiä vapaapäiviä eikä henkilökohtaisen avustajan sairauspoissaoloja tai muita äkillisiä poissaoloja.

Tilapäinen kotihoito on mahdollista leikkausten jälkeisissä silmälääkityksissä vain, jos kaikki muut keinot on käytetty. Tukisukat kuuluvat tilapäisen kotihoidon piiriin vain lyhytaikaisen lääkinnällisen hoidon perusteiden. Ensisijaisesti kartoitetaan muut keinot ja apuvälineet, esimerkiksi asiakkaan pärjääminen itsenäisesti tarranauhallisen tukisukan avulla tarpeen pitkittyessä.

## HENKILÖ OHJATAAN OMAISEN, KOLMANNEN SEKTORIN TAI YKSITYISTEN PALVELUJEN PIIRIIN

Jos asiakas tarvitsee palveluna esimerkiksi:

- Yksittäisen sairaanhoidollisen toimenpiteen, kuten verikokeet, korvahuuhtelu, ompeleiden poisto, lääkainjektio ja rokotukset. Poikkeuksena omaishoidon tuen asiakkaat.
- Jos asiakas tarvitsee ainoastaan tukipalvelua (siivous) tai saattoapua.

Tilapäisen kotihoidon käynneistä peritään käyntiperusteinen maksu ja asiakasmaksu on tuloista riippumaton. Jos palvelu jatkuu yli neljä (4) viikkoa, arviointijaksolla arvioidaan säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteiden täyttyminen. Tilapäinen kotihoidon asiakkuus on aina määräaikainen.

### 3.2 Säännöllinen kotihoito

Kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään.

Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen:

- 1) hoito ja huolenpito;
- 2) toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta;
- 3) muu kuin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta;
- 4) terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoido.

Kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. (Sosiaalihuoltolaki 19a§)

Lasten osalta kokonaistilanne ja mahdollinen kotisairaanhoidon tarve arvioidaan yhdessä lapsiperheiden palvelujen (lapsiperheiden kotipalvelu) tai vammaispalvelujen kanssa.

Hyvinvointialue järjestää kotihoitoa asiakkaan tarpeen mukaan vuorokauden ajasta riippumatta. Mahdollinen satunnainen yöllinen apu turvataan turvahälyttimellä tai muulla teknologialla. Säännöllisen kotihoidon asiakas selviytyy pääsääntöisesti yhden hoitajan avustamana ja kykenee liikkumaan itsenäisesti tai apuvälineen turvin.

### 3.2.1 Säännöllisen kotihoidon tavoite ja palvelun myöntäminen

Säännöllisen kotihoidon palvelu on tarkoitettu henkilöille, joiden toimintakyky on heikentynyt ja hoidon tarve on jatkuva. Kotihoidon tavoite on tukea asiakasta selviytymään jokapäiväisessä elämässä hänen yksilölliset voimavaransa ja läheisverkostonsa huomioiden sekä vahvistaa asiakkaan osallisuutta ja omatoimisuutta. Palvelut perustuvat kuntoutumista edistäviin, ennaltaehkäiseviin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintatapoihin, näyttöön perustuvaan toimintaan ja Käypä hoito -suosituksiin.

Palveluiden myöntäminen perustuu yksilölliseen RAI-toimintakykymittarin avulla tehtävään kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen selvittämiseen, joka kattaa henkilön omat voimavarat, toimintakyvyn, terveydentilan, päivittäisten toimintojen sujumisen, asumisolosuhteet ja sosiaalisen verkoston. Arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan omat näkemykset, toiveet ja mielipiteet, jotka kirjataan hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmaan. **Säännöllisen kotihoidon palvelutarpeisiin vastataan ensisijaisesti teknologisilla ratkaisuilla ja etäpalveluilla kotikäyntien tukena.**

Asiakkaalle myönnettävät palvelut suunnitellaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Palveluista tehdään kirjallinen päätös säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteiden mukaisesti. Päätös sisältää aina perustelun. Palvelupäätöksen lisäksi asiakas saa palvelutuntimäärään perustuvan maksupäätöksen voimassa olevien maksunmääräytymisen perusteiden mukaisesti. Asiakkaan suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain. Palvelutuntimäärän muuttuessa asiakas saa uuden maksupäätöksen.

Tarkempi kuvaus säännöllisen kotihoidon sisällöstä on kuvattuna liitteessä 2.

Kotihoidon palvelun alkaessa asiakas allekirjoittaa hoidon toteuttamiseen liittyvän sitoutumis- ja turvallisuuslomakkeen (LIITE 1).



Etäpalvelujen asiakkuuteen liittyvästä teknologian käytöstä tehdään erillinen sopimus asiakkaan kanssa.

### 3.2.2 Kotihoidon etähoiva

Kotihoidon etähoiva on osa säännöllisen kotihoidon palvelua ja asiakkaalla voi tarpeen mukaan olla sekä kotikäyntejä että etäkäyntejä. Etähoiva on tarkoitettu asiakkaalle, jonka hoidon tarpeeseen voidaan vastata kuvallisella etäyhteydellä. Etäkäynnillä voidaan esimerkiksi ohjata asiakasta päivittäisissä toimissa kuten ruuan lämmitys tai lääkkeenotto.

Säännöllisen kotihoidon etähoivan asiakas saa maksutta käyttöönsä asiakkuuden ajaksi hyvinvointialueen kotihoidon etähoivayksiköstä laitteen, johon etähoivan hoitaja ottaa kuvayhteyden. Asiaksmaksu määräytyy asiakkaan tulojen ja palveluajan mukaan säännöllisen kotihoidon maksunmääräytymisen perusteiden mukaisesti.

### 3.2.3 Lääkeannosteluautomaatit

Kotihoidon asiakkaiden lääkehoito toteutetaan aina ensisijaisesti koneellisena annosjakeluna hankintasopimuksen mukaisesta apteekista. Soveltuvuuden koneelliseen lääkejakeeluun arvioi lääkäri ja hoitaja. Mikäli asiakas soveltuvuudesta huolimatta ei itse halua koneellista annosjakelua, tällöin asiakas tai läheinen järjestää itse lääkejakeelun parhaaksi katsomallaan tavalla (tarvittaessa ammattihenkilön ohjaamana) ja kokonaisvastuu lääkehoidosta on asiakkaalla tai hänen läheisellään.

Lääkehoidon toteutuksessa käytetään lääkeannosteluautomaattia silloin, kun se arvioinnin perusteella soveltuu asiakkaalle. Laitteessa käytetään apteekin annosjakelupusseja. Lääkeannosteluautomaatti annostelee asiakkaalle oikean lääkkeen oikeaan aikaan ja ohjaa asiakasta lääkkeen ottamiseen erilaisilla merkkiäänillä, puheella, merkkivalolla ja näytöllä olevalla opastuksella. Lääkkeiden ottamisen varmistamiseen on mahdollista saada myös etähoivan tukea kuvayhteyden avulla.

Lääkeannostelijoita on kahdenlaisia. Toisessa laitteessa käytetään annosjakelupusseja ja toinen laite tarjoaa lääkeannoksen lääkelasissa, joihin hoitaja on siirtänyt lääkkeet annosjakelupusseista.

### 3.2.4 Etäpäivätoiminta

Etäpäivätoiminnalla tarkoitetaan etäyhteyksin järjestettävää ääni- ja kuvavälitteistä fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä edistävää ryhmämuotoista toimintaa. Palvelun myöntäminen perustuu Arki-tiimissä, kotihoidossa tai geriatrisessa keskuksessa tehtyyn palvelutarpeen arviointiin. Arvioinnissa käytetään RAI-toimintakykymittaria.

Etäpäivätoiminta on kehittyvä palvelu, joka on pääsääntöisesti tarkoitettu ikääntyneille tai heidän omaishoitajilleen, joilla ilmenee psykososiaalisen tuen tarvetta.

- Etäpäivätoimintaa voidaan tarjota kotihoidon etähoivan asiakkaille sekä soveltuville omaishoidon tuen asiakkaille. Etäpäivätoiminta toteutetaan kotihoidon etähoivan toimesta.
- Etäpäivätoiminnan myöntämisen edellytyksenä on, että asiakas hyötyy ryhmämuotoisesta toiminnasta ja hän kykenee sitoutumaan toimintaan. Etäpäivätoiminnan asiakkaan toimintakyvyn tulee olla riittävä kyetäkseen osallistumaan ryhmään teknologiavälitteisesti.

### 3.3 Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet

Säännöllisen kotihoidon palvelun myöntäminen perustuu seuraaviin palvelutarvetta ja toimintakykyä kuvaaviin RAI-toimintakykymittarin arvoihin:

<b>KOGNITIO MUISTI</b>	<p><b>MMSE 22 tai vähemmän</b> (muistimittari, asteikko 0-30) <b>tai</b> <b>CPS vähintään 2</b> (kognition mittari, asteikko 0-6)</p>
<b>TOIMINTAKYKY</b>	<p>RAI CA + Helsa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CPS vähintään 2 (0–6 kognitiivinen toimintakyky)</li> <li>• ADL0 1 (0-1; päivittäiset toiminnot)</li> <li>• REHAB vähintään 2 (1-5 kuntoutustarve, sisältää SRI)</li> <li>• AUA vähintään 3 (1-6 laaja arvioinnin tarve, sisältää SRI)</li> </ul> <p>Tarvittaessa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MAPLe 5 osittaisarviointi, josta MapLe vähintään 3</li> <li>• SUA vähintään 2 (1-4 hoidon aloitustarve)</li> <li>• AUDIT -C</li> <li>• SRI 1 (0-1 arkisuoriutuminen)</li> </ul> <p>RAI HC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MAPLe 5 vähintään 3 kohtalainen (1-5 palvelutarve)</li> <li>• CPS vähintään 2 (0–6 kognitiivinen toimintakyky)</li> <li>• ADL – H vähintään 1 (0-6 arkisuoriutuminen perustoiminnot)</li> <li>• IADLCH vähintään 4 (0-6 arkisuoriutuminen välinetoiminnot)</li> </ul> <p>Tai vähintään 2 seuraavista</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AUDIT -C naiset 5 p, miehet 6 p tai yli (0-12, ohjaa laajempaan arviointiin)</li> <li>• COMM enintään 3 (0-8 kommunikointi)</li> <li>• ABS enintään 4 (0-12 haastava käyttäytyminen)</li> <li>• CHESS vähintään 2 (0-5 terveydentilan vakaus)</li> </ul>

- CAPS vähintään 10 (1-30 ongelmia fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alueilla)
- RAI PAIN aktivoituu (0-4 kipumittari)

Numeeristen ja sanallisten kriteerin tukena voidaan käyttää muita mittareita yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kaatumisvaaran arviointi SPPB (lyhyt fyysisen suorituskyvyn arviointi)

Mikäli edellä mainitut perusteet eivät täyty ja palvelu ei ole muulla tavalla järjestettävissä, voidaan asiakkaalle myöntää säännöllistä tarpeenmukaista kotihoitoa seuraavin perustein:

### **SÄÄNNÖLLINEN KOTIHOITO VOIDAAN KRITEREISTÄ POIKETEN MYÖNTÄÄ**

#### **Henkilön tulee täyttää kaikki seuraavista kriteereistä:**

- fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut ja
- palvelutarpeeseen vastaamiseksi ei ole löydettävissä muita ratkaisuja ja
- asiakas ei selviydy itsenäisesti tai läheisten avulla päivittäisistä perustoiminnoista ja
- hoivan-, huolenpidon- tai sairaanhoidon tarve on jatkuvaa ja vähintään kerran viikossa ja
- palvelun tarpeita tulee pääsääntöisesti olla useita

#### **sekä lisäksi jokin seuraavista:**

- Henkilö on toimeentulotuen piirissä tai muuten todennettavasti vähävarainen esim. pitkäaikaisen velkaantumisen myötä, jonka vuoksi henkilö ei kykene ostamaan tarvittavaa palvelua yksityisiltä palvelutuottajilta.
- Tukea vaativa omaishoitotilanne
  - Omaishoidettavan palveluntarve on viikoittainen
  - Palvelujen myöntämiseen riittää yksittäinen palveluntarve omaishoitajan huolehtiessa muusta kokonaisuudesta
  - Palvelun myöntämisen perusteena voi olla myös omaishoitajan jaksamisen tukeminen.
- Erityistä ammattitaitoa tai palveluverkoston hallintaa vaativat henkilöt (sosiaalihuoltolaki 8 §) esim. vammaiset, mielenterveysasiakkaat tai saattohoito mahdollisuuksien mukaan.
- Henkilö on sairautentunnoton ja hänen avuntarpeensa on suurempi kuin itse kokee. Henkilön turvallisuuden vaarantavat harhaisuus tai harhaluuloisuus.
- Runsaasti sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja käyttävät asiakkaat.
- Asiakkaan turvattomuuden tunne, johon ei ole löydettävissä muita tukikeinoja, esimerkiksi etähoiva ja turvateknologia.
- Vaativa sairaanhoidollinen asiakas, jonka hoitaminen kotona on tarkoituksenmukaisempaa kuin terveyskeskuksessa.
- Asiakkaalla on erityisen pitkä matka avoterveydenhuollon palveluihin, palvelun tarve on säännöllistä, asiakkaan toimintakyky on alentunut eikä asiakas kykene käyttämään julkisia liikennevälineitä.



<b>HENKILÖ OHJATAAN OMAISTEN, KOLMANNEN SEKTORIN TAI YKSITYISEN PALVELUN PIIRIIN</b>
Henkilöt, joiden avuntarve on vähäistä: alle 4x kuukaudessa tai harvemmin
Henkilö, joka tarvitsee apua vain siivouksessa tai * lääkehuollossa tai vaatehuollossa tai aterioiden valmistuksessa. *) lääkehuollolla tarkoitetaan: lääkkeiden hankkiminen, lääkkeiden jakaminen ja vaikuttavuuden seuranta.
Henkilö, joka tarvitsee apua vain peseytymisessä. Henkilö, joka tarvitsee saattoapua.
Jos asiakas tarvitsee palveluna yksittäisen sairaanhoidollisen toimenpiteen, esimerkiksi: <ul style="list-style-type: none"><li>• verikokeet</li><li>• INR- kokeet</li><li>• yksittäisten lääkeinjektioiden tai rokotusten antaminen</li><li>• ainoastaan lääkejako</li><li>• yksittäiset toimenpiteet (korvahuuhtelu, ompeleiden poisto)</li></ul>

## 4. Muut edellytykset kotihoidon palvelun myöntämiseksi ja jatkumiselle

### 4.1 Asiakkaan sitoutuminen palveluun

Kotihoidon myöntäminen edellyttää, että asiakas on kirjoilla Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella tai Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella oleskelevalla asiakkaalla on maksusitoumus omalta hyvinvointialueelta kotihoidon myöntämisen perusteet täyttävään palveluun. Pääsääntöisesti ulkokuntalaiset asiakkaat ohjataan ostamaan palvelu yksityisiltä palveluntuottajilta. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue myöntää kotihoidon palvelua maksusitoumuksella ulkokuntalaisille, mikäli se on mahdollista järjestää (resurssien puitteissa).

Kotihoidon palveluiden myöntäminen ja jatkaminen edellyttää asiakkaan sitoutumista sekä työntekijän turvallisuuden varmistamista. Mikäli palveluja saavan henkilön hoito estyy alla mainittujen seikkojen vuoksi, voidaan palvelut evätä. Ennen palveluiden lopettamista kuullaan asiakasta tai hänen laillista edustajaansa. Myöntämisperusteet täyttävälle henkilölle tulee ennen palvelun epäämistä kertoa mahdolliset vaihtoehdot palvelut ja

järjestämisen mahdollisuudet. Palvelujen lopettamisesta tehdään viranhaltijapäätös, jossa ilmenee palveluiden myöntämisen ja epäämisen perusteet sekä jatkosuunnitelma.

- Henkilön tulee sitoutua yhteistyöhön henkilökunnan kanssa hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Mikäli asiakas ei halua, tai hän toistuvasti kieltäytyy ottamasta palveluita vastaan, vaikka ymmärtää hoidon tarpeen merkityksen, voidaan palvelu päättää. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan.
- Asiakas sitoutuu käyttämään hoitoon tarvittavia apuvälineitä, mikäli niiden käyttäminen on asiakkaan hoidon kannalta oleellista ja niiden käyttö on edellytys asiakkaan ja työntekijän turvallisuuden takaamiselle hoitotilanteissa. Näitä välineitä ovat esimerkiksi sähkösäätöinen hoitosänky, nosto- ja siirtolaite, sähkölukko, erilaiset turvalaitteet ja kuvapuhelin. Perustellusta syystä asiakas suostuu huonekalujen järjestyksen vaihtamiseen tai mattojen poistoon kulkureiteiltä.
- Palvelun sujuvuuden varmistamiseksi ja asiakasturvallisuuden lisäämiseksi edellytetään, että asiakas suostuu ottamaan käyttöön sähköisen ovenavauksen, mikäli se on mahdollista asentaa.
- Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana. Palvelutarpeen arvioinnissa, kotihoidon palveluita myönnettäessä ja toteuttamissuunnitelmaa tarkennettaessa huomioidaan mahdolliset asiakkaan tai hänen läheistensä uhkaavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, tupakointiin, kotieläimiin tai asiakkaan asuinolosuhteisiin (terveys- ja paloturvallisuus) liittyvät riskitekijät.
- Jos kotihoidon toteuttamisen arvioidaan olevan hoitavalle henkilökunnalle hallitsematon työturvallisuusuhka ja asiakas ei suostu tai kykene muuttamaan hoito-olosuhteita, kotihoito voidaan lopettaa ja/tai asiakas ohjataan hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin tai hoito järjestetään kodin ulkopuolella.
- Asiakas veloitetaan olemaan tupakoimatta työntekijän läsnä ollessa.
- Arvaamattomasti tai hoitotyötä häiritsevät lemmikkieläimet pidetään käyntien aikana kytkettyinä tai toisessa huoneessa.
- Ulkopuolisten henkilöiden läsnäolo kotikäynnin aikana ei saa vaarantaa kotihoidon henkilöstön turvallisuutta.
- Asiakas/omainen ei voi valikoida hoitohenkilökuntaa. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja heidän soveltuvuutensa työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

#### 4.2 Asiakkaan ohjaaminen kotihoidosta tuetumman palvelun piiriin

Jos asiakas tarvitsee runsaasti kotihoidon käyntejä eri vuorokauden aikoina, kotihoito ei välttämättä vastaa hänen palvelutarpeisiinsa parhaalla mahdollisella tavalla. Jos asiakas tarvitsee jatkuvaa ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa, sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettu ympärivuorokautinen palveluasuminen saattaa olla parempi vaihtoehto.

Asiakkaan hoidon ja palvelun tarpeen ylittäessä kotihoidon mahdollisuudet turvata asiakkaan kotona pärjääminen, arvioidaan asiakkaan kokonaistilanne ja yhteisöllisen asumisen tai ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve RAI-toimintakykymittarin avulla.

# Liite 1 Kotihoidon asiakkaan sitoumus

## LIITE HOITO- JA KUNTOUTUSSUUNNITELMAAN

Hyvä kotihoidon asiakas,

Voidaksemme tarjota Teille hyvää ja laadukasta hoitoa ja palvelua pyydämme teitä sopimaan kanssamme seuraavista asioista:

1. Asiakas sitoutuu yhteistyöhön henkilökunnan kanssa hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.
2. Asiakkaan ja hänen lähipiirinsä henkilöiden käytös ja kielenkäyttö ovat asiallista hoitotilanteissa.
3. Asiakas suostuu turvallisten työolosuhteiden järjestämiseen, kuten hoidossa tarvittavien apuvälineiden tai laitteiden vastaanottamiseen ja käyttämiseen sekä tarvittaessa huonekalujen järjestyksen vaihtamiseen.
4. Asiakkuuden aluksi asiakkaan tulee pyydettyäessä toimittaa kotihoidolle sekä kaikille muille tarvittaville palveluntuottajille avain omakustanteisesti. Kotihoidon sujuvuuden varmistamisen ja asiakasturvallisuuden lisäämiseksi edellytetään, että säännöllisen kotihoidon asiakas suostuu ottamaan käyttöönsä sähköisen ovenavauksen, mikäli se on mahdollista asentaa ja asiakas ei kykene itse avaamaan ovea.
5. Arvaamattomasti tai hoitotyötä häiritsevät lemmikkieläimet pidetään käyntien aikana kytkettyinä tai toisessa huoneessa.
6. Asunnossa ei tupakoida eikä olla päihtyneenä käyntien aikana.

Asiakas sitoutuu ennen palvelun aloittamista edellä mainittu seikkoihin.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Asiakas/ tai hänen edustajansa allekirjoitus

# Liite 2 Kotihoidon palvelun sisältö

## Perushoitoon sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Avustaminen päivittäisissä toiminnoissa esim. henkilökohtainen hygienia, suihku, pukeutuminen ja wc-toimet.
- Ravitsemuksesta huolehtiminen.
- Ohjaus ja tukeminen asiakkaan omaan perus- ja omahoitoon liittyvissä tehtävissä voimavaroja tukien.
- Apuvälineiden tarpeen arviointi ja niiden hankkimisessa avustaminen.
- Hoitotarvikkeiden tarpeen arviointi ja niiden hankkimisessa avustaminen.
- Kuntoutusohjelman tmv. suorittamisen ohjaaminen.
- Turvallisuutta lisäävien kotihoidon kautta tulleiden apuvälineiden pesu ja huolto.

## Lääke- ja sairaanhoitoon sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Terveydentilan, voinnin ja oireiden seuranta esim. kivun, turvotuksien, painon, käytösoireiden, tasapaino-ongelmien seuranta.
- Sairauksiin liittyvät seurannat ja jatkoseurannat.
- Hoitotoimenpiteinä esim. haavanhoidot, katetroinnit ja avannehoidot, letkuruokinta, injektioiden antaminen, näytteiden ottaminen.
- Lääkehoidon toteuttaminen lääkärin ohjeiden mukaisesti. Reseptien uusiminen. Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi ja seuranta. Lääkkeiden tilaaminen ja apteekkitilin avaamisessa avustaminen.
- Ravitsemustilan arviointi.
- Yhteydenpito ja yhteistyö hoitavan lääkärin kanssa sekä lääkärin määräysten toteuttamisen varmistaminen ja seuranta.
- Muisti- ja muiden arviointien ja testien tekeminen.

## Ilta-, viikonloppu- ja yöhoitoon sisältyy asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Työtehtävät rajataan välttämättömään perushoitoon. Hoidon tarve määritellään hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmassa. Hoidon tarvetta ja käynnin sisältöä arvioidaan säännöllisesti.
- Hoidon toteutuksessa huomioidaan turvateknologia ja omaisten avustamisen mahdollisuudet.

## Kotihoidon arkisiistimiseen sisältyy yksilöllisen tarpeen mukaan:

- Säännöllisen asiakkaan päivittäisessä käytössä olevista tiloista huolehditaan tarvittaessa seuraavasti: lattioiden, tiskipöydän, mikron, jääkaapin ja wc:n yleissiistiminen, sekä roskien vienti ulos. Tarve määritellään hoito-, kuntoutumis- ja palvelusuunnitelmassa.



- Pyykkien peseminen, jos asiakkaalla on oma pesukone ja hän kykenee valvomaan koneen toimintaa ja reagoimaan siihen. Harkinnan mukaan voidaan käyttää talon pyykkitupaa.
- Petivaatteiden vaihto 1x/kk tai tarvittaessa.
- Elinympäristön turvallisuudesta, toimivuudesta ja esteettömyydestä huolehtiminen.
- Siistimiseen ei kuulu esimerkiksi: pakastimen sulatus, ikkunoiden pesu, ikkunaverhojen vaihto, uunin puhdistus, pölyjen pyyhkiminen, säännöllinen lattioiden märkä pyyhkiminen, mattojen tuuletus, silitys, mankelointi. Perussiivous ohjataan omaiselle tai yksityiselle palveluntuottajalle.

#### **Huomioitavia asioita:**

- Lääkehoito toteutetaan aina ensisijaisesti koneellisena annosjakeluna hankintasopimuksen mukaisesta apteekista. Soveltuvuuden koneelliseen lääkejakeeluun arvioi lääkäri ja sairaanhoitaja. Jos asiakas soveltuvuudesta huolimatta ei itse halua koneellista annosjakelua, tällöin asiakas järjestää itse lääkejakeulun parhaaksi katsomallaan tavalla tarvittaessa ammattihenkilön ohjaamana.
- Lääkehoidon toteutuksessa käytetään lääkeannosteluautomaattia silloin, kun se soveltuu asiakkaalle.
- Turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi kotihoito toimittaa asiakkaalle lukollisen lääkelaatikon, joka palautetaan kotihoidon asiakkuuden päättyttyä.
- Lääkehoidon kokonaisvastuu on kotihoidolla, kun lääkitys toteutetaan kotihoidon lääkärin ohjeen mukaisesti.
- Ainoastaan säännöllisen kotihoidon asiakkaille erityistilanteissa asiakkaiden kokonaistilanne huomioiden: apteekki-, pankki-, virasto- ja kauppa-asioiden järjestäminen.
- Pääsääntöisesti ulkoilusta vastaa omaiset, lähipiiri tai vapaaehtoiset. Ulkoilu kotihoidon toimesta sisältyy vain asiakkaan kokonaistilanne huomioiden.
- Omaisen asuessa samassa taloudessa omaisen huolehtii asunnon siistimisestä.
- Säännöllisin väliajoin testataan palovaroittimen ja turvapuhelimen toimivuus 1xkk.
- Posti tuodaan tarvittaessa postilaatikosta.
- Pyykkikone/astianpesukone jätetään päälle hoitajan poistuessa asunnosta vain asiakkaan tai omaisen kirjallisella suostumuksella. Ilman kirjallista lupaa kotihoito ei suorita kyseistä toimintaa.