

5.12.2017

Julkinen

Kuopion kaupungin kotihoidon myöntämisperusteet

Palvelutarpeen arviointi ja palvelun myöntäminen

Kotihoidon palveluiden myöntäminen perustuu palvelutarpeen ja toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen arviointiin asiakkaan omat voimavarat huomioiden. Säännöllistä kotihoitoa edeltää määräaikainen, enintään kolme kuukautta kestävä, kotihoidon kuntouttava arviointijakso. Kuntouttavan arviointijakson aikana arvioidaan asiakkaan voimavaroja ja palveluntarvetta.

~~Kotihoidon palvelutarve arvioidaan alustavasti vanhusten palveluohjauksen puhelinohjauksessa, ja siinä todetun palvelutarpeen perusteella arviointi jatkuu asiakkaan kotona tai hoitoyksikössä vanhusten alueellisen palveluohjauksen ja tarvittaessa kotihoidon toimesta. Kotitutusyksikkö arvioi pääasiassa sairaalasta Kanta-Kuopion alueelle kotiutuvia uusia asiakkaita.~~

Palveluntarvetta ja toimintakykyä arvioitaessa hyödynnetään palvelutarve- ja toimintakykymittareita (Asiakaskortti, RaVa- ja MMSE -mittaria) sekä selvitetään toimintakyvyn vaikuttavat sairaudet ja muu asiakkaan itsenäistä ja omatoimista elämää tukeva sosiaalinen verkosto. Fyysistä toimintakykyä seurataan kotikuntoutuksen aikana lisäksi muilla, asiakaskohtaisilla mittareilla. Viitteellisenä arvona kotihoidon palvelun piiriin pääsemisessä on palveluntarvemittarissa (Asiakaskortti) arvo >150 sekä RaVa -luokituksessa arvo > 2. Mikäli palveluja myönnetään alle viitteellisten rajojen, tulee päätöksessä ilmetä palvelun myöntämisen peruste. Kotihoitoa arvioitaessa ja päätöstä tehtäessä huomioidaan asiakkaan kokonaistilanne.

Arviokäynnillä suunnitellaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa palvelukokonaisuus kokonaisvaltaisesti niin, että suunnittelussa otetaan huomioon yksityiset palvelut, vapaaehtoistyö ja lähipiirin mahdollisuudet osallistua hoitoon ja hoivaan. Jos palvelun tarve edellyttää sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista, asiakkaalle voidaan myöntää kaupungin kotihoidon palveluita. Kaikilla arviokäynneillä suunnitellaan asiakkaan omia tavoitteita ja tarpeita tukeva palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältäen kuntoutumissuunnitelman.

Asiakkaalle tehdään palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönteinen tai kielteinen päätös. Palvelupäätös voi olla myös määräaikainen. Asiakas voi hakea päätökseen muutoksenhakua. Palvelusta peritään perusturva- ja terveyslautakunnan vahvistama asiakasmaksu.

Kotihoidon tarkoituksena on ~~neuvonnan~~, ohjauksen, sekä toimintakykyä tukevan työotteen ja hoidon ~~toteutuksen~~ avulla turvata kotona asuvien asiakkaiden tarvitsemat kuntoutumis-, hoito- ja hoivapalvelut ~~kaupungin resurssien mukaisesti~~. Kuopion kaupungin kotihoidon palvelut järjestetään omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä.

Säännöllinen kotihoito

Säännöllisen kotihoidon piiriin otetaan henkilö, joka ei selviydy arkielämän toiminnoista itsenäisesti, tukipalveluiden, omaisten tai muiden palvelujärjestelmien avulla. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Hoi-

5.12.2017

Julkinen

don, hoivan ja huolenpidon tarpeen tulee olla säännöllistä, pääasiassa päivittäistä. Kotihoidon tavoitteena on kokonaisvaltainen asiakkaan voimavarojen tukeminen, niin että hän selviytyy päivittäisistä toiminnoista mahdollisimman omatoimisesti ja kykenee asumaan omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoitoon sisältyy kotihoidon toteuttama kotona tapahtuva **monialainen arjen ohjaus, aktivointi**, hoiva, kotisairaanhoido sekä lääkärin lääketieteellinen hoito.

Asiakasturvallisuuden ja kotihoitotyön sujuvuuden varmistamiseksi edellytetään, että asiakkaalle otetaan käyttöön sähköinen ovenavauspalvelu.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaan kanssa laaditaan palvelu-, hoito- ja kuntoutumissuunnitelma, jossa sovitaan hoidon yksilöllinen toteuttaminen. Aloitettuja palveluja tarkistetaan aina tarpeen vaatiessa sekä säännöllisesti vähintään 3 kk:n välein. Kotihoidon käyntejä voidaan arvioinnin perusteella lisätä, vähentää tai lopettaa asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa. Kotihoidossa arvioidaan myös asiakkaan toimintakykyä säännöllisesti 3-6 kk välein ja/tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa tarpeen mukaan.

Jos asiakkaan kotona asuminen edellyttää toimintakyvyn ylläpitämiseksi erityisiä toimenpiteitä, niin ne suunnitellaan, kirjataan ja järjestetään asiakkaan kotiin moniammatillisena yhteistyönä. Toimintakykyä tuetaan tavoitteellisella arjen **ohjauksella ja** aktivoinnilla ja sille asetetaan yhdessä asiakkaan kanssa tavoitteet, määritetään konkreettiset toteutustavat sekä **jatkuva arviointi**. Arjen **ohjauksesta** ja aktivoinnista vastaa kotihoidon tiimin lisäksi kotihoidon lääkäri sekä fysioterapeutti.

Kotihoitoa voidaan antaa myös kerran viikossa tai harvemmin erityisen harkinnan ja yksilöllisen tarve- ja toimintakykyarvion perusteella. ~~Sairaanhoidollisia tilapäiskäyntejä tehdään kotiin vain, jos asiakas ei terveydellisistä syistä pysty hakemaan palvelua terveyskeskuksesta. Palveluja myönnettäessä omaishoidon ja/tai perhehoidon toimeksiantosopimuksen piirissä olevia asiakkaita rinnastetaan kotihoidon säännöllisiksi asiakkaita.~~

Tilapäinen kotisairaanhoido

Tilapäisen kotisairaanhoidon alkamisesta päättää terveydenhuollon ammattihenkilö. Asiakkaalle voidaan järjestää tilapäistä kotisairaanhoidoa jos asiakas ei pääse itsenäisesti tai saattajan avustamana käyttämään terveyskeskuksen tai laboratorionpalveluita tai omahoito ei ohjatustikaan onnistu. Pelkkä lääkkeiden annostelu dosettiin ei ole peruste tilapäiselle kotisairaanhoidolle.

Omaishoidon tukea saavia omaishoitajia tuetaan ottamalla omaishoidettavan verikokeet kotona, mikäli omaishoidettavan toimintakyky on alentunut siten, ettei käynti laboratoriossa onnistu. Samoin omaishoitajan kokeet otetaan kotona, jos omaishoidettavan toimintakyky ei salli omaishoidettavan jättämistä yksin kotiin. Tilapäisenä kotisairaanhoidona voidaan hoitaa myös kaihileikkauksiin liittyvät silmätippojen tiputukset, ellei alueella ole saatavilla yksityisen palveluntuottajan palveluja tai omaiset/läheiset eivät pysty hoitamaan tiputuksia.

XX §

Voimaantulo

5.12.2017

Julkinen

Hyväksytty perusturva- ja terveyslautakunnassa 19.12.2017