

KUUMA KOTIHOIDON PALVELUT - kohti yhtenäisiä käytäntöjä

MUSTIJOEN KOTIHOIDON MYÖNTÄMISPERUSTEET JA TOIMINTAOHJE

1. Kotihoidon toimintaperiaatteet

Kotihoidon toimintaperiaatteena on antaa hyvää ja turvallista hoivaa ja hoitoa kotihoidon kriteerit täyttävälle asiakkaalle. Hoito toteutetaan kuntouttavalla työotteella huomioiden asiakkaan voimavarat. Palvelujen toteutuksessa keskeisiä toimintaperiaatteita ovat toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä työote, omahoitajuus ja sujuva viestintä. Näiden periaatteiden avulla tuetaan ja ylläpidetään asiakkaan omatoimisuutta.

Kotihoidon palveluissa noudatetaan kunnan mahdollistamin resurssein tasapuolisuus- ja yhdenvertaisuusperiaatteita. Julkisen kotihoidon rinnalla kotihoidon asiakkaiden omatoimisuutta tukevin toimijoina ovat yksityiset palveluntuottajat ja vapaaehtoistyötä tekevät tahot, joiden työpanos on välttämätön nykypäivän vanhustyössä. Omaisten sekä lähipiirin apu ja tuki ovat asiakkaalle tärkeitä. Jokaisen asiakkaan kohdalla kartoitetaan ja arvioidaan yksilöllisesti, mikä on tarkoituksenmukaisin järjestely palvelun ja hoidon toteutuksessa.

Asiakkaan on itse haluttava palvelua ja hänen odotetaan sitoutuvan yhteistyöhön ja kotihoidon palveluista vahvistettuihin ohjeisiin.

2. Myöntämisperusteet/kriteerit

Kotipalvelu ja kotisairaanhoido muodostavat kotihoidon palvelut. Kotihoidolla tarkoitetaan asiakkaiden kodeissa tapahtuvaa vanhusten, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kotipalvelua ja eri-ikäisten kotisairaanhoidoa.

Kotihoidon palveluja myönnetään ensisijaisesti niille toimintakyvyltään heikentyneille vanhuksille, vammaisille ja pitkäaikaissairaille, jotka tarvitsevat henkilökohtaiseen hoitoon ja hoivaan liittyvissä perustoiminnoissaan apua useamman kerran viikossa. Kotihoidon apua myönnetään enintään neljä kertaa päivässä.

Kotihoito arvioi asiakkaan palvelutarpeen ja palveluista laaditaan yhdessä palvelun käyttäjän kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa kuvataan tarkemmin kotihoidon palveluiden sisältö. Palvelu- ja hoitosuunnitelma kirjataan Pegasos kotihoidon ohjelmaan. Paperiversio säilytetään kotihoitokansiossa asiakkaan kotona.

Yksittäisiä toimenpiteitä tarvitsevat henkilöt ohjataan ensisijaisesti käyttämään avoterveydenhuollon palveluja tai yksityisiä palveluntuottajia. Kotihoidosta kotikäynti tehdään vain, jos henkilön toimintakyky on alentunut siten, ettei hän pääse avoterveydenhuollon palveluihin käyttämällä julkista liikennettä tai taksipalveluja.

Uhkaava käyttäytyminen, jota ei saada hallintaan, voi olla kotihoidon palvelujen saamisen este.

3. Palvelutarpeen arviointi – kartoituskäynnit ja hoitoneuvottelut

Kotihoidon palvelutarpeen arviointi tehdään, kun asiakas, hänen omaisensa, edustajansa tai viranomainen ottaa yhteyttä palvelujen saamiseksi. Palvelutarpeen arviointia koskevia määräyksiä sisältyy mm. sosiaalihuoltolakiin (710/1982, muutos 17.2.2006 § 40 a).

Palvelutarve kartoitetaan aina kotihoidon toimesta joko asiakkaan kotona tai hoitoneuvottelun yhteydessä sairaalassa. Kartoitus tapahtuu yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään hoito- ja palvelutarpeenarvioinnin lomaketta, jonka avulla haastatellaan asiakasta ja omaista huomioiden asiakkaan selviytymistä heikentävät sairaudet, asunto- olosuhteet ja sosiaalinen verkosto. Palvelun tarvetta arvioidaan myös RaVa-toimintakykymittarilla ja MMSE-muistitestillä, sekä GDS 15 -masennustestillä.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma kattaa kaikki asiakkaan hyvinvoinnin ja avuntarpeen kannalta tarpeelliset toimet ja niitä toteuttavat tahot. Asiakkaan näkemykset, tarpeet ja toiveet kirjataan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Asiakkaalle laaditaan tarvittaessa myös kuntoutussuunnitelma yhteistyössä kotihoidon fysioterapeutin kanssa.

Palvelutarve arvioidaan uudelleen noin kahden viikon kuluttua palvelujen aloittamista. Yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa laadittavaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan määritellään palvelujen yksilöllinen toteutuminen sekä mahdollinen omaisten ja yksityisten palveluntuottajien osallistuminen hoivaan ja hoitoon. Aloitettuja palveluja tarkistetaan säännöllisesti ja tarpeen vaatiessa. Kotihoidon käyntejä voidaan lisätä tai vähentää asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Asiakkaan vointi kirjataan päivittäin. Yhteenvedot tehdään vähintään kolmen kuukauden välein, palvelujen muutosten yhteydessä, palvelun päättyessä tai asiakkaan kuollessa.

Kotihoidon säännöllisten palvelujen piirissä olevan asiakkaan kiireelliseen kotikäyntipyyntöön vastataan tilanteen vaatimalla tavalla. Yhteydenoton aikana arvioidaan, ohjataanko asiakas suoraan päivystykseen vai tehdäänkö kotikäynti tilanteen arvioimiseksi. Kotikäynti suoritetaan arvioinnin pohjalta joko saman päivän tai seuraavan päivän aikana.

Ei säännöllisen kotihoidon piirissä olevan asiakkaan kohdalla toimitaan seuraavasti:

Kiireellisissä tapauksissa palvelutarve arvioidaan viipymättä. Tilanteen mukaan vaihtoehtona kotikäynnille voi kysymykseen tulla asiakkaan ohjaaminen joko omalääkärille tai päivystykseen.

Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa 75 vuotta täyttäneen ja/tai eläkkeensaajan hoitotukea saavan palvelutarpeen arviointia varten tehdään kotikäynti viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän tai hänen edustajansa on ottanut yhteyttä palvelujen saamiseksi. Mikäli asiakas ei tarvitse kotihoidon palveluja, palvelutarpeen arvioinnin tekee palveluohjaaja.

Sairaalasta kotiutuville henkilöille palvelutarve arvioidaan seuraavasti:

Säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä olevalle henkilölle, jonka palvelutarve on säilynyt ennallaan, kotihoidon palvelut aloitetaan heti hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti henkilön kotiuduttua.

Säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä olevalle henkilölle, jonka palvelutarve on lisääntynyt, kotihoidon palvelut aloitetaan seuraavana arkipäivänä lisääntyneen tarpeen mukaisina.

Jos kotiutuva henkilö ei ole aikaisemmin ollut säännöllisen kotihoidon palvelujen piirissä, tehdään kartoituskäynti työtilanteen mukaan, mutta viimeistään seuraavan seitsemän arkipäivän kuluessa. Henkilölle voidaan jo ennen varsinaista kartoituskäyntiä käynnistää kotihoidon palveluja.

Sairaalasta kotiutuvan henkilön kotihoidon palvelut suunnitellaan joko hoitoneuvottelussa osastolla tai henkilön kotiuduttua. Kotihoidon palvelujen suunnittelussa on aina mukana kotihoidon sairaanhoitaja tai (oma) hoitaja.

4. Säännöllistä kotihoitoa myönnetään henkilölle

- joka ei selviydy päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti, omaisten tai muiden palveluntuottajien avulla. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaativat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Päivittäisillä toiminnoilla tarkoitetaan toimintoja, jotka ovat välttämättömiä kotona selviytymisessä, esim. ravitsemus, hygienia, lääkitys.
- joka tarvitsee sairaanhoidollista apua, mutta ei fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoittuneisuutensa vuoksi kykene joko itsenäisesti tai saattajan avustamana käyttämään terveyskeskuksen palveluja.
- jolla on muistihäiriö tai mielenterveysongelma ja hoidon toteuttaminen vaarantuu ilman kotihoidon käyntejä.
- joka on omaishoidontuen piirissä ja/tai jonka omaishoitajan jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla.
- jonka huolenpidon ja/ tai sairaanhoidon tarve on toistuvaa, pääasiassa päivittäistä tai useita kertoja viikossa.



Asiakasryhmät, joiden palveluntarve on aina arvioitava yksilöllisesti

- asiakas, joka ei itse halua palvelua, jonka aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai joka ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi sen merkityksen hoitonsa kannalta.
- asiakas, jonka kotiympäristö arvioidaan hoitavalle henkilökunnalle vaaralliseksi (yhteistyö työsuojelun kanssa). Esim. työsuojelullisista syistä asiakkaan ei tule tupakoida hoitajan läsnä ollessa.
- asiakas ei sitoudu yhteistyöhön tai hän ei ole muuten hoitomyönteinen (esim. ei ole toistuvasti kotona sovittuna aikana), eikä tilanne korjaannu hoitoneuvottelulla. Terveystilaa ja sairaanhoitoa koskevissa asioissa jatkotoimenpiteistä päättää kotihoidon lääkäri. Muiden kotihoidon palvelujen antaminen voidaan lopettaa, jos asiakas ei omalta osaltaan noudata palvelujen myöntämisessä sovittuja ohjeita.
- asiakas, jonka avuntarve rajoittuu voinnin seuraamiseen tai turvallisuuden tunteen takaamiseksi tai sellaisiin sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin, jotka voidaan toteuttaa terveysasemalla.
- tapaturmapotilaat, joiden hoidon kustantaa vakuutusyhtiö.

5. Kotihoidon palveluiden sisältö

Henkilökohtainen hygienia ja pukeutuminen

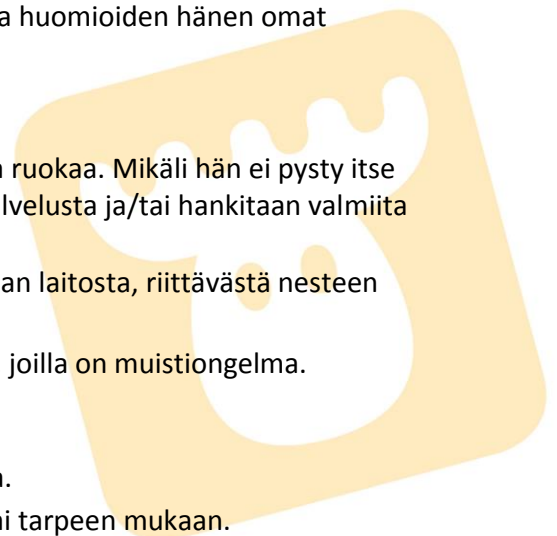
- Henkilökohtaisen hygienian ylläpitämiseen kuuluu asiakkaan avustaminen suihkussa kerran viikossa asiakkaan omia voimavaroja hyödyntäen. Lisäksi huolehditaan päivittäiset pikkupesut asiakkaan terveydellisten lähtökohtien mukaan.
- Ihon perusrasvauksesta huolehditaan, mikäli siihen on selkeä lääketieteellinen peruste. Huolehditaan sormien kynsien leikkauksesta, jos asiakkaalla on asianmukaiset kynsienleikkausvälineet. Varpaiden kynsien leikkaus arvioidaan tapauskohtaisesti. Tarvittaessa asiakas ohjataan jalkahoitajalle.
- Asiakasta avustetaan pukeutumisessa / riisuuntumisessa huomioiden hänen omat voimavarat.

Ravitsemus

- Asiakasta ohjataan syömään terveellistä ja monipuolista ruokaa. Mikäli hän ei pysty itse valmistamaan aterioitaan, tilataan ne hänelle ateriapalvelusta ja/tai hankitaan valmiita eineksiä. Kotihoito ei valmista ruokaa.
- Käyntien yhteydessä huolehditaan aamu-, väli- ja iltapalan laitosta, riittävästä nesteestä saannista ja valmiin ruuan lämmityksestä.
- Ruokailun toteutumista seurataan erityisesti henkilöillä, joilla on muistiongelma.

Tekstiilihuolto

- Asiakkaita ohjataan käyttämään pesula-/pyykkipalveluja.
- Lakanat ja tyynyliinat vaihdetaan kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan.



- Vuodevaatteiden tuuletus, lakanoiden pesu, silitys, mankelointi, vaatteiden käsinpesu sekä mattojen verhojen yms. pesu ohjataan lähipiirille/pesulalle tai yksityiselle palveluntuottajalle.
- Mikäli asiakas tai hänen omaisensa eivät pysty huolehtimaan pyykinpesusta ja muut yksityiset palvelut/pesupalvelut eivät ole mahdollisia (asiakkaan taloudellinen tilanne), voidaan käyttövaatteista koostuvat pyykit tarvittaessa (esim. runsaasti kasteleva) pestä hoito- ja palvelusuunnitelmassa suunniteltujen käyntien yhteydessä asiakkaan omalla koneella. Kone voidaan jättää päälle työntekijän poistuessa asiakkaan luota, mikäli asiakkaalta/läheiseltä saadaan tähän lupa.

Kodin siistiminen

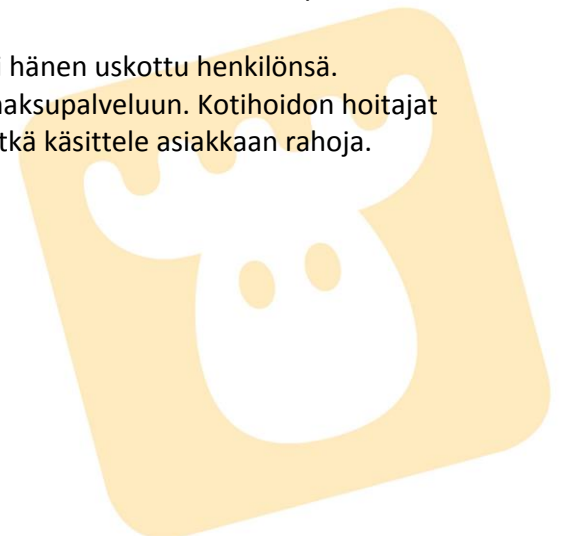
- Kotihoito vastaa ylläpitosiistimisestä siten, että riittävä hygieniataso säilyy (esim. wc:n pesu, jääkaapin puhtaus). Asiakkaan tiskit tiskataan, keittiön työtasot siistitään ja roskat viedään ulos, mikäli asiakas ei itse tai lähipiirinsä avulla niistä suoriudu.
- Kodin perussiivous ja pakastimen sulatus järjestetään lähipiirin tai yksityisten palveluntuottajien toimesta.
- Jos sairaalasta kotiutuminen edellyttää kodin siivousta tai jos kotihoidon asiakasta uhkaa häätö asunnon siivottomuuden vuoksi eikä asiakkaalla ole mahdollisuutta hankkia siivousta omin varoin, käännyttään sosiaalitoimen puoleen.

Ulkoilu ja saattoapu

- Asiakkaan ulkoileminen pyritään ratkaisemaan lähipiirin ja ystäväpalvelun avulla.
- Saattoapu järjestetään ensisijaisesti lähipiirin tai vapaaehtoistyön turvin, mikäli se on asiakkaan jatkohoidon kannalta välttämätöntä. Asiakasta ei saa kuljettaa hoitajan omalla/kunnan autolla, vaan siihen käytetään yleistä kulkuneuvoa tai taksia. Asiakas maksaa kyydin itse.

Asiointi

- Kauppa-asioinnit asiakas tai hänen lähipiirinsä hoitaa ensisijaisesti itse.
- Tarvittaessa asiakkaalle voidaan järjestää kauppapalvelu kotihoidon tukipalveluna kerran viikossa. Mikäli asiakas haluaa useammin kauppapalvelun, hän huolehtii lisäkäynnit itse kauppapalvelun tuottajan kanssa.
- Pankki- ym. asiointit asiakas hoitaa ensisijaisesti itse tai hänen uskottu henkilönsä. Kotihoito voi toimittaa valmiin suoraveloituskouren maksupalveluun. Kotihoidon hoitajat eivät millään tavalla hoida asiakkaan raha-asioita eivätkä käsittele asiakkaan rahoja.



Lääkehoito

- Lääkehoito tapahtuu kokonaisuudessaan kotihoidon toimesta. Lääkehoidolla tarkoitetaan reseptien uusintaa, lääkkeiden tilausta apteekista, lääkkeiden toimittamista asiakkaalle, lääkkeiden jakoa ja tarvittaessa lääkkeiden antoa asiakkaalle, sekä lääkkeiden vaikutuksen seuranta ja tarvittaessa yhteydenottoa lääkäriin.
- Apteekkiin tehdään tilisopimus niiden asiakkaiden kanssa, joiden lääkehuollosta kotihoito vastaa.
- Tiimin sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu alueensa asiakkaiden lääkehoidon toteutumisesta.
- Asiakkaat, jotka tarvitsevat vain lääkejaon ohjataan suoraan apteekin asiakkaaksi, jos he täyttävät annospussijakelun kriteerit (heille ei tule kotihoidon asiakkuutta).

Sairanhoidolliset tehtävät

- Sairanhoidolliset toimenpiteet sisältyvät säännölliseen kotihoitoon ja ne toteutetaan lääkärin ohjeen mukaisesti. Näitä tehtäviä ovat esim. haavahoito, avannehoito ja katetrointi.
- Ensisijaisesti asiakas käy itse tai lähipiirin saattamana laboratoriossa, mikä tukee asiakkaan kuntoutumista. Mikäli tämä ei onnistu, otetaan verikokeet kotona.

Muut tehtävät

- Posti haetaan tarvittaessa postilaatikosta.
- Lumet luodaan välttämättömän liikkumisen turvaamiseksi.
- Puiden kantaminen ja puilla lämmittäminen tehdään, jos se on ainoa talon ja ruuan lämmityskeino. Puiden pilkkominen ei kuulu kotihoidolle.
- Varmistetaan, että palovaroittimen toiminta on testattu säännöllisesti.
- Asiakkaiden lemmikkieläinten hoito ja ulkoiluttaminen eivät sisälly kotihoidon tehtäviin.

Ilta- ja viikonlopputyöt

- Ilta- ja viikonlopputyössä työtehtävät rajataan minimiin ja kuntouttavaa työtä toteutetaan rajoitetusti apuvälineitä hyödyntäen. Kodinhoidollisia tehtäviä ei suoriteta.
- Läheisten toivotaan ilmoittavan etukäteen kotihoidon henkilöstölle, jos he vierailevat asiakkaan luona hoitaen hänet iltaisin, viikonloppuisin tai juhlapyhinä.
- Sairaalasta kotiutuvia kotihoidon omia asiakkaita otetaan vastaan iltaisin ja viikonloppuisin, jos kotiutumisesta on ilmoitettu hyvissä ajoin ja asiakkaalla on mukana lääkkeet ja hoitotarvikkeet seuraavaan arkipäivään tai viikonlopun yli.

Yöhoito

Kotihoidossa ei ole tällä hetkellä yöhoitoa. Turvarannekkeen voi hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta.

