

ARJEN TUKI, KOTIHOIDON JA KOTIHOIDON TUKIPALVELUIDEN MYÖNTÄMISEN PERUSTEET JA SOVELTAMISOHJE

Äänekosken kaupunki, Arjen tuki

1.3.2020 alkaen

1. YLEISTÄ

Kotihoidon myöntämisen perusteet ja soveltamisohje on laadittu turvaamaan asiakkaiden tasavertainen kohtelu ja tukemaan kotihoidon ja tukipalveluiden myöntämiseen liittyvää päätöksentekoa. Päätöksenteossa huomioidaan asiakkaan yksilöllinen avun tarve ja yksilöllinen päätöksenteko. Nämä soveltamisohjeet koskevat niitä kotihoidon palveluita, jotka on tarkoitettu henkilöille, joilla on alentunut toimintakyky esimerkiksi sairauden tai vamman vuoksi.

Äänekosken kaupungin kotihoidon toiminta perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), kansanterveyslakiin (kansanterveyslaki 66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (vanhuspalvelulaki 980/2012) sekä Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton antamaan laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017-2019 (julkaisuja 2017:6). Toimintaa ohjaavat lisäksi kaupunkistrategia ja Äänekosken kaupungin ikääntymispoliittinen ohjelma. Kotihoidon myöntämisen perusteilla selkeytetään palvelujen kohdentumista kotihoitoa tarvitseville (Vanhuspalvelulaki 14§).

Lapsiperheiden kotipalvelulla on omat myöntämisen perusteet kasvun- ja oppimisen toimialalla. Lapsiperheiden kotipalveluun hakeudutaan lapsi- ja perhepalveluiden kautta mm. sosiaalityö, neuvola. Lapsiperheiden kotipalvelu ja Arjen tuen kotihoito tekevät yhteistyötä perheen kanssa, mikäli perheessä on tarve sairaanhoidolliseen tukeen ja hoitoon, jota toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilö. Hoidontarpeella on tällöin lääketieteellinen peruste, tai jos tarvitaan terveydentilan seurantaa, tukea ja ohjausta sairauden hoidossa.

Linkki lapsiperheiden kotipalvelun sivustoon: <https://www.aanekoski.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/lapsiperheiden-kotipalvelu>

2. KOTIHOIDON ARVOT JA PALVELUJA KOSKEVAT PERIAATTEET

Kotihoidon toimintaa ohjaavat arvot ovat ihmisarvon kunnioittaminen, vastuullisuus, oikeudenmukaisuus, asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja yksilöllisyyden arvostaminen. Arvot ohjaavat asiakkaan omatoimisuuden tukemista, voimavarojen lähtöistä ja kuntouttavaa palvelua sekä asiakkaan turvallisuudesta huolehtimista.

Ihmisarvon kunnioittaminen tarkoittaa asiakkaan

- aitoa kohtaamista, kuuntelua ja huomaavaista kohtelua
- arvokasta ja merkityksellistä elämää
- yksityisyyden ja aikuisuuden kunnioittamista ja huomioimista
- henkilökohtaisen vakaumuksen ja kulttuurisen erilaisuuden kunnioittamista

Vastuullisuus tarkoittaa

- asiakkaan oikeutta nimettyyn omahoitajaan, joka huolehtii ajantasaisesti tiedonkulusta sekä hoito- ja palvelusuunnitelmasta
- vastuun ottamista hoito- ja palvelusuunnitelmassa määriteltyjen palveluiden toteuttamisessa tavoitteiden mukaisesti
- vastuun ottamista asiakkaiden hyvästä palvelusta ja hoidosta

Oikeudenmukaisuus tarkoittaa

- asiakkaiden kohtaamista yksilöllisesti ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen
- asiakkaan oikeutta valita ja päättää itselleen sopivat tarpeenmukaiset palvelut, oikeus saada tukea ja tietoa eri mahdollisuuksista
- asiakkaiden oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon ja vaikuttaa omaan ympäristöönsä
- asiakkaan hyvinvoinnin edistämistä ja sosiaalisten suhteiden tukemista

3. PALVELUTARPEEN ARVIOINTI JA KOTIHOIDON ASIAKKUUS

Äänekosken kaupungissa kotihoidon asiakasohjaus ja -neuvonta on keskitetty Arjen tuen vastuualueelle. Arjen tukeen voi ottaa yhteyttä kuka tahansa, joka tarvitsee tietoa palveluista tai jos hänellä herää huoli omaisen, läheisen tai asiakkaan kotona selviytymistä. Arjen tuesta saa ohjausta ja neuvontaa puhelimitse tai kotikäynneillä. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tuetaan asiakkaan omaa päätöksentekoa kotihoidon palveluita suunniteltaessa. Päätöksentekokykyisellä asiakkaalla on oikeus ja vastuu tehdä omannäköisiä valintoja ja halutessaan myös kieltäytyä kunnallisista palveluista ja tarvittaessa itse järjestää tarvitsemansa palvelut.

Vanhuspalvelulaki määrittää yli 75- vuotiaiden palvelutarpeen kiireettömän arvioinnin aloitettavan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä iäkkään tai hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä yhteydenotosta sosiaalipalveluista vastaavan kunnan viranomaisen palvelujen saamiseksi. Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaan jokaisella on oikeus kiireellisessä tapauksessa päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viipymättä. Sosiaalihuoltolain mukaan palvelutarpeen arvioinnin on valmistuttava kaikissa tapauksissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta.

Palvelujen myöntäminen perustuu henkilökohtaiseen palvelutarpeen arviointiin, jonka tekevät asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti kotihoidon palveluvastaava, kotiutushoitaja tai palveluohjaaja. Palvelutarpeen arvioinnin tarkoituksena on selvittää henkilön omat voi-

mavarat, toimintakyky ja terveydentila, päivittäisten toimintojen sujuminen, asumisolosuhteet ja sosiaalinen verkosto. Asiakkaan tarvitsemat palvelut suunnitellaan ja järjestetään yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden tahojen kanssa. Kotihoidon palveluvastaava tekee myönnetystä palvelusta kirjallisen päätöksen.

Palvelutarpeen arviointi ei välttämättä johda kotihoidon palvelujen aloittamiseen vaan käynnillä voidaan antaa asiakkaalle ennaltaehkäisevää ohjausta ja neuvontaa hänelle tarpeenmukaisista palveluista sekä tiedottaa asiakasta häntä koskevista etuuksista ja tuista. Ensisijaisena tavoitteena on tukea kuntalaisten itsenäistä selviytymistä ja kuntoutumista.

Jos asiakas hakee tai vaatii kotihoidon palveluita, mutta hän ei täytä kotihoidon palveluille vaadittavia myöntämisperusteita, tehdään kotihoidon palvelusta kielteinen palvelupäätös, johon asiakas voi halutessaan hakea muutosta. Samalla asiakkaalle tiedotetaan paikkakunnalla toimivista yksityisistä ja kolmannen sektorin tarjoamista palveluista.

4. KOTIHOIDON MÄÄRITELMÄ JA TOIMINTAMUODOT

Kotihoidon palveluilla tuetaan kotona selviytymistä päivittäisissä arjen perustoiminnoissa. Äänekoskella toimii yhdistynyt kotihoito, jossa toimivat sekä kotipalvelu että kotisairaanhoido, myöntämisenperusteissa käytetään yhteistä nimitystä kotihoito. Ensisijaisesti selvitetään kuitenkin se, kykeneekö asiakas käyttämään terveyskeskuspalveluja, yksityisiä palveluntarjoajia tai kolmannen sektorin palveluita. Asiakkaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti hänen yksityiskotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaansa.

Kotihoidon toiminta-ajatukseksi on turvata apua tarvitsevien kuntalaisten selviytymistä omassa kodissaan niin pitkään kuin se on mahdollista ja turvallista toteuttaa. Kotihoitoa toteutetaan asiakkaan kokonaistilanne, asiakkaan oma toimintakyky ja voimavarat huomioon ottaen ohjauksen, hoidon, hoivan ja kuntoutuksen avulla sekä avustamalla välttämättömissä kodinhoidollisissa tehtävissä. Kotihoito toimii ympärivuorokautisesti.

Kotihoidon palvelukokonaisuuteen kuuluvat kotikuntoutus, kotihoidon arviointijakso, kotihoito sekä yöpartiotoiminta. Palvelujen tarve arvioidaan asiakaskohtaisesti joko säännöllisenä tai tilapäisenä kotihoidon palveluna tai tukipalveluna. Kotihoito toimii Äänekosken kaupungin eri taajamissa tiimeittäin. Asiakas voi myös ostaa palvelut suoraan ulkopuoliselta palveluntuottajalta tai hyödyntää omaa verkostoaan. Kotihoidon palvelun päättyessä tehdään valituskelpoinen päätös, mikäli palveluiden järjestämistä vastaan ollaan eri mieltä.

Kotihoidon asiakkaiden voinnin ja kotona pärjäämisen heiketessä pyritään monialaisesti kohdentamaan asiakkaan kotihoidon palvelua ja tukipalveluita. Voi kuitenkin tulla tilanteita, jolloin kotona asuminen ei ole enää turvallista ja selviytyminen kotiympäristössä ei ole enää mahdollista. Yhteistyössä asiakkaan, omaisten, kotihoidon, kotihoidon palveluvastaavan, laitos- ja palveluasumisen palveluvastaavan sekä tarvittavien muiden yhteistyötahojen kanssa arvioidaan kokonaistilannetta ja sovitaan jatkosuunnitelmasta, pohditaan muita

asumisvaihtoehtoja sekä tarvittaessa käynnistetään SAS-prosessi, jonka ohjaamana ha-
keudutaan tehostetun palveluasumisen piiriin.

4.1. Kotihoidon arviointijakso

Kotihoidon palvelut aloitetaan kotihoidon uusille asiakkaille kotihoidon arviointijaksolla, jonka kesto vaihtelee 1-4 viikkoon. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaalle sovi-
taan alustava sen hetkisen avuntarpeen mukainen suunnitelma kotihoidon palvelusta, joka tarkentuu ja saattaa muuttua arviointijakson aikana. Asiakkaalla on oikeus jakson aikana kieltäytyä arviointijaksosta tai lopettaa palvelu.

Kotihoidon arviointijakson aikana selvitetään henkilön todellista avun- ja palvelutarvetta sekä tuetaan henkilön omia selviytymiskeinoja ja voimavaroja. Arviointijakson päätteeksi asiakas tavataan uudestaan palveluiden jatkon sopimiseksi n. 4 viikon kuluttua palveluiden aloittamisesta, tarkoitus on kohdentaa apu vastaamaan nykytilaa, kun todellinen avuntarve on selkiytynyt. Kotihoidon arviointijakson palaveriin osallistuu asiakas, asiakkaan omaiset hänen luvallaan, kotihoito ja kotihoidon palveluvastaava sekä tarvittaessa muut yhteistyö-
tahot. Kotihoidon arviointijakson aloittaminen pyritään tekemään suunnitelmallisesti, kui-
tenkin niin pian kuin se on mahdollista.

4.2 Säännöllinen kotihoito

Säännöllisen kotihoidon palvelut aloitetaan kotihoidon arviointijakson jälkeen. Asiakkaan avuntarvetta ja toimintakykyä arvioidaan jatkuvasti ja palveluita voidaan lisätä, vähentää tai päättää palvelut avuntarpeen mukaisesti. Kotihoito on säännöllistä asiakkaan tarpeiden mukaista toimintakykyä parantavaa tai ylläpitävää ja kuntoutumista hoito- ja palvelusuunni-
telman mukaista toimintaa. Asiakkaan toimintakykyä ja kotona selviytymistä ja tarvittavien palvelujen sisältöä arvioidaan jatkuvasti. Palvelut toteutetaan siten, että ne tukevat asiak-
kaan hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä eh-
käisevät muuta palvelun tarvetta. (Vanhuspalvelulaki 14§)

Kotihoito on säännöllistä ja kuukausimaksuun perustuvaa, kun asiakas tarvitsee palvelua vähintään kaksi (2) kertaa viikossa ja palveluntarve jatkuu vähintään kuukauden ajan. Maksut perustuvat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/92) ja asetukseen (912/92) sekä vuosittaisiin indeksitarkistuksiin ja perusturvalauta-
kunnan vahvistamaan asiakasmaksutaksaan. Säännöllisen kotihoidon asiakasmaksun suuruuteen vaikuttavat asiakkaan saaman palvelun määrä aikana sekä hänen bruttotu-
lonsa (eläkkeet, hoitotuki, korkotulot, vuokratulot, metsän vuotuinen tuotto sekä muut mah-
dolliset tulot).

Kotihoidon ja tukipalveluiden aloittamisesta tehdään valituskelpoinen palvelupäätös mahdollisimman pikaisesti, viimeistään kolmen kuukauden kuluessa palvelutarpeen arvioinnista. Säännöllistä kotihoitoa voidaan järjestää yksityisten palveluntuottajien turvin, kunnan omana toimintana, palvelusetelillä tai ostopalveluna. Kunta päättää palvelusetelin ja ostopalveluiden myöntämisestä määrärahojen puitteissa. Palveluseteli- ja ostopalvelutoiminta eivät ole asiakkaan subjektiivinen oikeus.

4.3 Tehostettu kotihoito

Tehostettu kotihoito on runsaasti apuja tarvitsevan asiakkaan kotiin vietävä palvelu, johon sisältyvät päivä- ja ilta-aikaisen kotihoidon lisäksi myös yöaikainen hoito. Tehostettua kotihoitoa voidaan myöntää säännöllisen kotihoidon tarpeeseen tai tilapäisesti sairaalasta kotiuttamisen jälkeen. Kotihoidon käyntejä voidaan määräaikaisesti lisätä sairauden vuoksi tai palvelutarpeen äkillisesti lisääntyessä.

Yöpartiossa toimii sairaanhoitaja-lähihoitaja työpari. Tavoitteena on nopeuttaa sairaalasta kotiutumisia ja mahdollistaa yöaikainen kotiuttaminen kotihoidon piirissä jo oleville asiakkaille sekä turvata paljon apua tarvitseville kotihoidon asiakkaille kotona asuminen. Yöpartion käynnillä turvataan mm. aikakriittinen lääkitys, asentohoito, wc-käynnin tarve ja vaipan vaihto. Yökäynnit aloitetaan 5-7 vuorokauden mittaisella yöpartion arviointijaksolla, jolloin seurataan todellista yöaikaista tarvetta ja käynnin kohdentumista. Arviointijakson päätteeksi tehdään ratkaisu yöaikaisen avuntarpeen järjestämisestä ja yökäyntien jatkosta, huomioiden vaihtoehtoiset keinot, esim. turvapalvelu.

4.4 Tilapäinen kotihoito

Asiakkaan tarve kotihoidon palveluille voi olla tilapäistä. Mikäli tarve on alle kuukauden mittainen, määritellään kotihoito tilapäiseksi. Tilapäisen kotihoidon käynnit voivat olla mm. kotihoidon sairaanhoidollisista syistä tapahtuvat käynnit tai tilapäinen avuntarve esim. toimenpiteen jälkeen toipilasaikana. Tilapäistä kotihoitoa laskutetaan kertaperusteisesti. Tilapäisen kotihoidon asiakkaalle ei välttämättä laadita kirjallista hoito- ja palvelusuunnitelmaa vaan palvelun järjestäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin ja akuutin tilanteen hoitamiseen.

4.5 Kotikuntoutus

Kotikuntouksessa tavoitteena on asiakkaan kuntoutuminen ja niiden keinojen löytäminen, joiden avulla kotona asuminen olisi mahdollista. Kotikuntoutuksessa korostetaan asiakkaan omaa aktiivista roolia kuntoutumisessa ja oman elämänsä asiantuntijana.

Kotikuntoutus on tarkoitettu erityisesti sairaalasta kotiutuville asiakkaille ja kotona oleville asiakkaille, joiden toimintakyky on heikentynyt joillakin toimintakyvyn osa-alueella (fyysi-

nen, psyykkinen, kognitiivinen, sosiaalinen). Kotikuntoutuksessa asiakkaan tilanne arvioidaan moniammatillisesti ja laaja-alaisesti ottaen huomioon asiakkaan toimintaympäristön, toimintamahdollisuudet ja hänen voimavaransa.

Kotikuntoutus toteutetaan yksilöllisen tavoitteen mukaisesti ja sen toteutukseen voivat osallistua sekä kotikuntoutuksen fysio- ja toimintaterapeutti että kotihoidon henkilöstö ja muut tarvittavat yhteistyötahot. Kotikuntoutuksessa henkilöstö ei tee asioita asiakkaan puolesta, vaan pyrkii tukemaan asiakkaan itsenäistä suoriutumista eri keinoin.

Kotikuntoutus mahdollistaa myös palvelutarpeen arvioinnin todellisissa arjen tilanteissa ja auttaa kokoamaan entistä asiakaslähtöisempiä palvelukokonaisuuksia kotona asumisen tukemiseksi. Kotikuntoutusta toteutetaan kaupungin omana toimintana arjen tuen fysioterapeutin tai toimintaterapeutin toimesta. Arjen tuessa vastuualueella toteutettu kotikuntoutus ei ole lääkinnällistä kuntoutusta. Kotikuntoutus on tarkoitettu ensisijaisesti kotihoidon palveluiden piirissä oleville asiakkaille. Kotihoidon asiakkaille kotikuntoutuksen käynnit sisältyvät kotihoidon palvelukonaisuuteen. Muille asiakkaille kotikuntoutus toteutetaan yksilöllisen suunnitelman mukaisesti kertakäynteinä (enintään 5 käyntiä). Kotikuntoutukseen ohjaututaan asiakasohjauksen kautta esim. palvelutarpeen arvioinnin jälkeen tai kotihoidon hoitajien ohjaamina.

4.6 Kotiin tarjottavat tukipalvelut

Tukipalveluina tuotetaan ateriapalveluita, turvapalveluita, asiointipalveluita, kuljetuspalveluita, kylvytyspalvelua, siivousta, saattopalvelua ja sosiaalista kanssakäymistä tukevaa palvelua mm. seniorikeskus sekä digitaalisia palveluratkaisuja. Tukipalveluista peritään perusturvalautakunnan hyväksymät kappalehintaist taksat. Tukipalveluita tuotetaan sekä yksityisten palvelutuottajien että kaupungin toimesta.

5. KOTIHOIDON MYÖNTÄMISENPERUSTEET

5.1. Säännöllisen kotihoidon myöntämisen perusteet

Säännöllistä kotihoitoa myönnetään Äänekosken kaupungin tukemana palveluna:

- henkilölle, jonka hoivan ja huolenpidon tarve on jatkuvaa ja päivittäistä ja hoidon toteuttaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista
- henkilölle, joka tarvitsee sairaanhoidollista apua, mutta ei fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakykynsä rajoittuneisuuden vuoksi kykene joko itsenäisesti tai saattajan avustamana käyttämään terveyskeskuksen palveluja
- henkilöllä on mahdollisuus kotiutusta suunniteltaessa kotikokeiluun, hänen ollessaan kirjoilla sairaalassa

- henkilölle, jonka yksilöllinen kokemus turvattomuudesta huomioidaan, joka johtaa muuhun runsaaseen palvelutarpeeseen
- henkilölle, joka tarvitsee tukea ja hoitoa elämän loppuvaiheessa yhteistyössä omaisten ja muiden auttajatahojen kanssa
- osana omaishoidon kokonaisuutta
- henkilölle, jolla on edellä mainittuja perusteita asiakkaaksi tulemiselle ja joka itse on halukas ottamaan vastaan kotihoidon palveluja. Mikäli asiakas ja hänen omaisensa ovat eri mieltä hoidon ja palvelun tarpeesta, pyritään kunnioittamaan asiakkaan omaa toivetta. Muistisairaiden osalta kotihoidon palveluiden vastaanottamisesta neuvotellaan asiakkaan omaisten ja laillisen edunvalvojan kanssa.

Säännöllistä kunnallista kotihoitoa voidaan myöntää harvemmin kuin kaksi kertaa viikossa vain perustelluista syistä, esimerkiksi:

- henkilöllä, jolla ei ole taloudellisia edellytyksiä hankkia palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta: palvelua voidaan myöntää harvemmin kuin kaksi kertaa viikossa asiakkaan bruttotulojen jäädessä täysimääräisen takuueläkkeen ja ylimmän hoitotuen suuruisen yhteenlasketun summan alle (1109,37 € vuonna 2019). Pariskuntien kohdalla edellä mainittu tuloraja lasketaan kaksinkertaisena (yhteensä 2 218,74 € vuonna 2019)
- henkilö, joka on sotainvalidi ja jonka vamman haitta-aste on Valtiokonttorin vuosittain ilmoittaman prosentin mukainen (vuonna 2018 ≥ 10 %).
- Kotona asumista tukeviin palveluihin oikeutettujen rintamaveteraanien tulee olla Suomessa asuvia vuosien 1939-1945 sotiin osallistuneita rintamasotilastunnuksen, rintamapalvelutunnuksen tai rintamatunnuksen omaava rintamaveteraani. Tunnuksen omaavan rintamaveteraanin palveluiden myöntäminen tapahtuu Valtionkonttorin kunnille antaman ohjeistuksen mukaisesti (Rintamaveteraanien kotona asumista tukevat palvelut- ohjekirje 2 kunnille 2019 marraskuu-joulukuu VK/904/08.01.02/2019)
- henkilö, jonka avuntarve on suurempi kuin hänen oma näkemyksensä avuntarpeesta (sairaudentunnottomuus)
- henkilö, joka on omaishoidontuen piirissä ja/tai asiakkaan läheisen jaksamista on tarkoituksenmukaista tukea kotihoidon palveluilla

Seuraavissa tapauksissa henkilö ohjataan ensisijaisesti käyttämään yksityisiä tai muita palveluntuottajia:

- kun henkilön avun tarve on harvemmin kuin 2 kertaa viikossa
- kun henkilö pystyy hakeutumaan muiden terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden palvelujen piiriin
- kun henkilön avuntarve on vain siivouksessa, vaatehuollossa, asiointissa tai aterioiden valmistuksessa
- kun henkilön avuntarve on vain peseytymisessä

Kotihoidon palveluiden piiriin voidaan ottaa asiakas:

- joka ei selviydy itsenäisesti päivittäisistä toiminnoista ja hänen toimintakykynsä on alentunut. Toimintakykyä voidaan mitata mm. seuraavilla toimintakykymittareilla: 1. RAVA – mittari on toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari, jolla arvioidaan mm. aistitoimintoja sekä liikkumista, syömistä, pukeutumista ja hygienian hoitoa. Indeksien arvo vaihtelee välillä 1,29-4,02. Mitä suurempi RAVA-indeksien arvo, sitä suurempi on asiakkaan hoidon ja avun tarve. **Kotihoidon suuntaa antava RAVA-indeksi Äänekoskella on yli 1,80**
- 2. MMSE –testi on muistitesti, joka sopii seulontaan että kognitiivisen toimintakyvyn muutosten arviointiin. Tehtävät heijastavat orientaatiota, mieleen painamista ja mieleen palauttamista, tarkkaavaisuutta, keskittymiskykyä ja laskutaitoa. Kielellisiä kykyjä kuvaavat tehtävissä nimeäminen, toistaminen ja kolmivaiheisen komennon noudattaminen sekä lukeminen että kirjoittaminen. Kuvion kopioimisessa tulee esille hahmotuskyky. MMSE –testin kokonaispistemäärä on 30. Poikkeavan suorituksen raja-arvo on 24. 30-24 normaali tai lievästi heikentynyt kognitiivinen toimintakyky, 18-23 lievä dementia, 12-17 keskivaikea dementia, 0-11 vaikea dementia. **Kotihoidon suuntaa antava MMSE-testin tulos on 24 tai alle.**
- 3. GDS15-TESTI: Testi on myöhäsiän depressioseula. Testistä yli 6 pistettä saaneille suositellaan masennushoitajan vastaanotolla käyntiä ja jatkohoidon arviointia. **Kotihoidon suuntaa antava GDS15-tulos on 6 pistettä tai enemmän.**
- 4. Mini-Audit: Mini-Auditilla mitataan alkoholin kulutuksen riskimäärän kasvamista lähitulevaisuudessa. Hoitoonohjausta suositellaan, jos pistemäärä nousee yli 20. Maksimissaan Auditista voi saada 40 pistettä. **Kotihoidon suuntaa antava Mini-Audit-testin tulos on 20 pistettä tai enemmän.**
- 5. MNA: testiä voidaan käyttää yli 65-vuotiaiden henkilöiden virhe- ja aliravitsemusriskin määrittämiseksi. Testi on kaksivaiheinen ja testissä tehdään erilaisia mittauksia. Testi jatkuu toiseen vaiheeseen, mikäli pistemäärä jää alle 12. Toisessa vaiheessa 24-30 pistettä kertoo normaalista ravitsemustilasta. 17-23,5 pistettä on kasvanut virheravitsemustilan riski ja alle 17 pistettä on merkki aliravitsemuksesta. **Kotihoidon suuntaa antava MNA-testin tulos on 23,5 pistettä tai vähemmän.**
- 6. ADL-toiminnot: testi on päivittäisen toimintakyvyn arviointia. Kysymyksissä käsitellään liikkumista, kävelemistä, siirtymistä, wc:n käyttöä, ruokailua, pukemista ja hygienian hoitoa. Asteikko 0-6, jossa 6 merkitsee itsenäistä ja 0 täysin autettavaa henkilöä. **Kotihoidon suuntaa antava ADL-testi tulos on 1-3 pistettä.**
- 7. FRAT- lyhyt kaatumisvaaran arviointi: FRAT-testillä arvioidaan kaatumisen riskiä, testissä huomioidaan kaatumishistoria, lääkitys, henkinen tila ja kognitio/ muisti. Asteikko on 5-20 pistettä, 5-11 pistettä lievästi kohonnut

kaatumisvaara, 12-15 pistettä kohonnut kaatumisvaara, 16-20 pistettä erittäin korkea kaatumisvaara. **Kotihoidon suuntaa antava FRAT-testi tulos on 12-15 pistettä.**

Mittarit ohjaavat asiakkaaksi ottamisen perusteita, mutta eivät koskaan yksin määritä asiakkaan palvelun tarvetta ja toimintakykyä vaan kokonaistilanne arvioidaan yksilökohtaisesti palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Kaikkia testejä ei tehdä kaikille henkilöille, vaan testit kohdennetaan avuntarpeen ja esiin tulevan huolen mukaisesti.

Yksittäisen myöntämisperusteen täyttyminen ei määritä palveluun hyväksymistä, vaan lopullinen päätös tapahtuu aina monialaisen kokonaisarvion pohjalta. Päätöksenteossa käytetään harkintaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen ja edun niin edellyttäessä.

Säännöllisen kotihoidon palvelua ei voida myöntää:

- henkilölle, joka pystyy hakeutumaan muiden terveyden- tai sosiaalihuollon palveluiden piiriin julkisia kulkuvälineitä tai taksia käyttäen
- henkilölle, joka tarvitsee apua vain kodinhoidollisiin töihin, siivoukseen, vaatehuoltoon tai aterioiden valmistukseen
- henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätöntä terveytensä kannalta
- henkilölle, joka ei suostu yhteistyöhön hoitonsa toteuttamiseksi
- henkilölle, jonka käyttäytymisen tai ympäristön vuoksi kotihoidon työntekijöiden turvallisuutta ja koskemattomuutta ei voida turvata

5.2. Tilapäisen kotihoidon myöntämisenperusteet

Tilapäinen kotihoito tai tilapäinen kotisairaanhoito on tarkoitettu asiakkaan tilapäiseen palvelutarpeeseen ja se on kestoltaan noin kuukauden kestävä hoito ja huolenpitoa Tilapäistä kotihoitoa tai tilapäistä kotisairaanhoitoa myönnetään:

- henkilölle, jonka toimintakyky on heikentynyt tai hoidon tarve on tilapäinen ja hoidon toteuttaminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista, eikä asiakas pysty itse hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin käyttämällä julkista liikennettä tai taksipalveluja
- henkilölle, jonka tarvitsemaa palvelua ei ole mahdollista muutoin järjestää taloudellisten syiden vuoksi
- henkilölle, joka on sotainvalidi ja jonka vamman haitta-aste on Valtiokonttorin vuosittain ilmoittaman prosentien mukainen

Seuraavissa tapauksissa henkilö ohjataan ensisijaisesti käyttämään avoterveydenhuollon palveluja tai yksityisiä palveluntuottajia:

- verikokeiden ottaminen (mm. INR- kokeet)
- lyhytaikaiset haavahoidot

- yksittäiset sairaanhoidolliset toimenpiteet (ompeleen poistot, korvahuuhtelut)
- tarkistuskäynnit, joita terveydentilan tai voinnin seuranta ei vaadi

Tilapäistä kotihoitoa ei voida myöntää:

- henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan välttämätöntä terveytensä kannalta
- henkilölle, joka ei suostu yhteistyöhön hoitonsa toteuttamiseksi
- henkilölle, jonka käyttäytymisen tai asuinympäristön vuoksi kotihoidon työntekijöiden turvallisuutta ja koskemattomuutta ei voida turvata

5.3 Työsuojelulliset vaatimukset

Palvelutarpeen arvioinnissa ja kotihoidon palveluita myönnettäessä ja toteuttamissuunnitelmaa tarkennettaessa on huomioitava mahdolliset asiakkaan tai hänen läheistensä uhaavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, tupakointiin, kotieläimiin tai asiakkaan kodin olosuhteisiin liittyvät riskitekijät. Hoitajan ollessa paikalla on asiakkaan pidättäytyttävä tupakoinnista ja voimakkaasti päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan vointi varmistetaan ja käynti toteutetaan myöhemmin.

Ennen mahdollista palveluiden lopettamispäätöstä asiakasta tai hänen laillista edustajaansa on kuultava. Palvelut lopetettaessa asiakkaalle tehdään asiasta kirjallinen päätös, johon on valitusoikeus. Näissä tilanteissa palvelut pyritään järjestämään muulla tavoin. Jos kotihoidon toteuttamisen arvioidaan olevan hoitavalle henkilökunnalle hallitsematon työturvallisuusuhka ja asiakas eivät suostu tai kykene muuttamaan hoito-olosuhteita, kotihoito voidaan lopettaa ja/tai asiakas ohjata hänen tarpeitaan vastaaviin muihin palveluihin (esim. mielenterveys- ja päihdepalvelut) tai järjestetään hoito kodin ulkopuolella.

Kotihoidon palvelun tuottaja vastaa henkilöstönsä työturvallisuudesta. Työntekijän koskemattomuuden ja turvallisuuden tulee toteutua kotikäynnin aikana. Asiakas/omainen ei voi ilman perusteltua syytä valikoida hoitohenkilökuntaa. Kotihoidon henkilöstö on pätevää ja ammattitaitoista ja heidän soveltuvuutensa työhön on työnantajan toimesta tarkistettu.

6. KOTIHOIDON PALVELUIDEN SISÄLLÖT

Säännöllisestä kotihoidosta laaditaan aina kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma yksilöllisesti yhteistyössä asiakkaan, hänen omaistensa ja mahdollisten muiden tukiverkoston kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään asiakkaan hoidon ja tuen tarve, tavoitteet myönnettyille palveluille, kotona tapahtuva kuntoutus sekä hoivan ja hoidon sisällöllinen toteuttaminen asiakkaan kotona sekä tarvittavien tukipalvelujen tarve. Palvelusuunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan oma näkemys ja tahto hoidon ja kuntoutuksen järjestämisestä. Kokonaistavoitteena on toimintakyvyn parantaminen ja ylläpitäminen.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattu kotihoidon sisältö tehtävineen on ohjaava suunnitelma, eikä voi olla kovin tarkasti ja yksityiskohtaisesti rajattu, koska asiakkaan päivittäinen vointi ja elämäntilanne saattaa vaihdella nopealla aikataululla. Apua ja ohjausta on tarjottava päivittäisen voinnin mukaisesti ottaen huomioon asiakkaan omien voimavarojen hyödyntämisen ja kuntoutumisen mahdollisuuden.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaille nimetään omahoitaja alueen tiimistä ja omahoitajan työparina tiimistä nimetty vastaava sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen on kotihoidon omahoitajan vastuulla, koska kotihoidon tiimi vastaa sisällöllisesti palveluvastaavan määrittelemien palveluiden tuottamisesta asiakkaalle. Tavoitteena on, että hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan 30 vuorokauden kuluessa palvelujen aloittamisesta. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan puolen vuoden välein tai asiakkaan tilanteen niin vaatiessa. Omahoitaja ja nimetty vastaava sairaanhoitaja seuraavat palveluiden toteutumista sekä pitää hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisena asiakkaan kokonaistilanne huomioiden. Omahoitaja ja nimetty vastaava sairaanhoitaja huolehtivat säännöllisen arvioinnin toteutumisesta sovittujen toimintakykymittareiden avulla ja toteuttaa voimavaroja tukevaa toimintaa yhteistyössä tiimin kanssa. He toimivat yhteyshenkilönä asiakkaan omaisiin ja läheisiin sekä kotihoidon palveluvastaavaan sekä huolehtivat asiakkaalle kuuluvien etuuksien hakemisesta.

Asiakkaan koti- ja tukipalveluiden tarvetta arvioidaan kotihoidon toimesta säännöllisesti ja toimintakyvyn/tilanteen muuttuessa osana palvelusuunnitelman tarkistusta. Tässä yhteydessä hyödynnetään toimintakykymittaristoa, joilla arvioidaan asiakkaan tilanteen muutosta. Asiakkaan kuntouduttua kotihoidon palvelua voidaan vähentää tai se voidaan kokonaan lopettaa.

Arjen tuen vastuualueella on vuoden 2020 aikana tavoitteena saada toteutettua pilotti-kokeilu etäkäyntien suorittamisesta erilaisia teknologisia ratkaisuja hyödyntäen. Asiakkaaksi etäpalveluun ohjaututaan palvelutarpeen arvioinnin kautta. Palvelu on tarkoitettu turvaamaan asiakkaiden arjen toimintoja sekä luomaan turvaa kotona asumiseen ja elämiseen. Palvelua voidaan hyödyntää mm. tarkistus- tai turvallisuutta edistävinä käynteinä. Kotihoidon palveluissa tai tukipalveluiden tuottamisessa hyödynnetään myös muita teknologian mahdollistamia palveluita, kuten lääkeautomaatti tai paikantavat turvarannekkeet.

6.1 Perushoidolliset tehtävät

- asiakkaan ohjaaminen tai avustaminen päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtainen hygienia (hampaiden ja hiusten pesu, ihonhoito, kynsien leikkaaminen, peseytyminen, parranajo, kuulolaitteen puhdistus), wc-toimet ja pukeutuminen
- asiakkaan säännöllisestä, terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksessa ohjaaminen ja huolehtiminen, esim. aamu-, ilta- ja välipalojen valmistuksessa avustaminen sekä riittävän nesteytyksen varmistaminen

- aterian lämmityksessä ohjaaminen/avustaminen ja ruokailun varmistaminen, palvelu edellyttää mikroaaltouunin hankintaa
- asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn eri osa-alueiden tukeminen kuntouttavilla työmenetelmillä
- terveydentilan ja yleistilanteen seuranta ja tarpeenmukainen hoito ja hoitoonohjaus
- harjoitusohjelman / kotikuntoutusohjelman suorittamisessa ohjaaminen

6.2 Sairaanhoidolliset tehtävät ja lääkehoidon toteuttaminen

Asiakas ohjataan ensisijaisesti hakeutumaan terveyskeskuksen aluevastaanotoille ja käymään laboratorioissa itsenäisesti, tämä tukee asiakkaan toimintakykyä. Asiakas voi käyttää omaa autoa, julkista kulkuneuvoa tai Kela-taksia käydessään terveyspalveluissa. Asiakas, jolla on pelkkä lääkkeidenjakamisen tarve, ohjataan ensisijaisesti apteekin annosjakeluun omakustanteisesti.

- terveydentilan ja voinnin seuranta, asiakkaan sairauteen liittyvät seurannat (esim. verenpaineen, verensokerin ja painon seuranta) sekä tarvittavista säännöllisistä jatkoseurannoista huolehtiminen
- lääkehoidon toteuttaminen ja lääkehoidon vaikutusten havainnointi ja seuranta sekä arviointi lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- reseptien uusimisesta huolehtiminen
- apteekkiasioinnissa avustaminen; apteekkitilin avaaminen sekä lääkkeiden tilaaminen asiakkaan sopimusapteekista ja tarvittaessa omakustanteiseen annosjakeluun ohjaaminen mikäli kotihoidon tarve muutoin päättyy
- tarvittaessa yhteydenotot ja ajanvaraus asiakkaan lääkäriin
- injektioiden antaminen
- haavahoidot lääkärin ohjeiden mukaan
- katetroinnit ja avannehoidot
- muistitestin, depressiotestin ja muiden hoidon toteuttamista edellyttävien testien tekeminen
- ompeleiden poistot, korvahuuhtelut, inkontinenssineuvonta ja -hoito ym. sairaanhoidolliset toimenpiteet
- hoitotarvikkeiden ja -välineiden hankinta tai hankinnassa avustaminen

Näitä tehtäviä kotihoidossa hoitaa sairaanhoitajat tai hoitajat oman ammatillisen osaamisen puitteissa. Olennaista on asiakkaan terveydentilan kokonaisvaltainen seuranta ja ohjaus.

Mahdollisuuksien mukaan asiakkaan iv-hoidot, kipupumppuhoidot ja muu vaativa sairaanhoidollinen hoito järjestetään kotihoidon toimesta henkilöstöresurssit ja henkilöstön osaminen huomioiden. Elämän loppuvaiheen hoito toteutetaan yhteisen neuvottelun pohjalta, yhteistyössä omaisten, kotihoidon ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaille on nimetty oma lääkäri, jota kotihoidon henkilökunnalla on mahdollisuus konsultoida ja varata heiltä vastaanottoaikoja. Sairaanhoidollisissa tehtävissä noudatetaan lääkärin tai asiakasta hoitavan sairaanhoitajan antamia ohjeita. Lääkehoidosuunnitelmassa on määritelty koulutukseen perustuvat vastuut, tarvittavat luvat jne. lääkehoidon toteutuksen osalta.

6.3 Kodinhoidolliset tehtävät

Säännöllisen kotihoidon asiakkaiden kanssa kotihoito ja asiakas yhdessä huolehtivat tarpeen mukaan asiakkaan kodin päivittäisestä siistimisestä siten, että riittävä hygieniataso kodissa säilyy. Siistimisen tarvittavat apuvälineet tulee asiakkaan itse hankkia. Siistimiseen sisältyy mm. seuraavia yhdessä asiakkaan kanssa tehtäviä askareita:

- asiakkaan tiskien tiskaus ja pöytäpintojen pyyhkiminen (omaiset ja vieraat huolehtivat omista tiskeistään)
- wc-tilojen tarkastaminen ja siistiminen tarpeen mukaisesti
- roskien vieni
- jääkaapin tarkistaminen ja siistiminen tarvittaessa (mm. vanhojen elintarvikkeiden hävittäminen muistisairaana luona, jos asiakas / omainen ei tätä voi itse hoitaa)
- vaatehuollossa avustaminen kotihoidon käynnin yhteydessä kuntouttava hoitotyö huomioiden (asiakkaan tai hänen asioiden hoitajan suostumuksella voidaan kodinhoitokoneet jättää päälle, vaikka kotihoidon henkilökuntaa ei ole paikalla). Harkinnan mukaan voidaan käyttää myös taloyhtiön pyykkitupaa tai viedä asiakkaan pyykit pesulaan kotihoidon muiden käyntien yhteydessä. Ensisijaisesti käytetään asiakkaan omaa pyykinpesukonetta. Silittäminen ja mankelointi eivät kuulu kodinhoidollisiin välttämättömiin tehtäviin.
- lakanoiden vaihto tarpeen mukaan
- näkyvien tahrojen ja eritteiden siistiminen lattiapinnoilta

Viikko- ja perussiivousta kotihoito ei toteuta, vaan se tulee hankkia / järjestää yksityisten palvelutuottajien tai lähipiirin avustuksella tai varallisuus huomioiden palvelusetelillä. Kodin lämmitys tulee toteuttaa ensisijaisesti omaisten tai asiakkaan itsensä toimesta. Asiakas/omaiset huolehtivat palovaroittimien toimivuudesta.

Muita kodinhoidollisia tehtäviä yhdessä asiakkaan kanssa:

- lumenluonti siltä osin, kun se on välttämätöntä liikkumisen turvaamiseksi, asiakkaalla/omaisilla on velvollisuus huolehtia kulkuväylien kunnosta ja hiekoituksesta
- postin haku harkinnan mukaan
- muistutetaan palovaroittimen säännöllisestä testaamisesta

6.4 Asiointiapu

Asiointit hoitaa aina ensisijaisesti asiakas, hänen lähipiirinsä tai edunvalvoja. Kotihoidon henkilökunta ei käsittele rahaa tai pankkikortteja vaan laskut ohjataan pääsääntöisesti omaisille, edunvalvojalle tai ne ohjataan suoralaskutukseen tai pankin maksupalveluun.

Kauppa-asiointin tarpeessa olevaa asiakasta ohjataan aina ensisijaisesti kaupan tarjoamaan kotiinkuljetuspalveluun. Ellei tätä ole tarjolla, hoidetaan asiakkaan kauppa-asiointit kotihoidon toimesta kerran viikossa lähimmästä kaupasta toteutettuna. Kauppapalvelu edellyttää tiliasiakkuutta.

Mikäli asiakkaalla ei ole omaisia tai läheisiä, joka voisi hänen kanssaan käydä vaateostoksilla, voi kotihoidon työntekijä auttaa asiakasta vaatehankinnoissa (kuntoutumista edistävä työote). Kotihoidon henkilöstö ei kuljeta asiakasta omilla autoillaan. Asiakkaan kanssa asiointaessa tulee käyttää taksia, jonka asiakas maksaa. Apteekkiasioinnit hoidetaan yhteistyössä apteekin kanssa ja edellytyksenä on tiliasiakkuus.

6.5 Ulkoilu- ja saattoapu

Ulkoiluapua järjestetään ensisijaisesti omaisten, läheisten ja vapaaehtoistoimijoiden avulla. Kotihoidon toimesta ulkoilua järjestetään työtilanteen mukaisesti tasapuolisuus huomioiden ja pääsääntöisesti omahoitajan toimesta.

Saattoapua järjestetään ensisijaisesti omaisten ja lähipiirin turvin. Mikäli asiakkaan kannalta on välttämätöntä ja asiakkaalle ei ole muita saattajia, kotihoito saattaa asiakasta välttämättömiin palveluihin (esim. lääkärikäynti), josta kunta perii erillisen tukipalvelumaksun.

6.6 Muut tehtävät

Kotihoito aktivoi ja kannustaa asiakasta omasta toimintakyvystään huolehtimiseen, kuntouttamiseen, ennakoimaan esim. toimintakyvyn heikkenemistä ja asiakasta ohjataan erilaisiin virkistystoimintoihin, mm. seniorikeskustoimintaan ja kolmannen sektorin palveluihin. Lisäksi kotona asumista tukevien apuvälineiden hankinta, käytön opastaminen ja niiden toimintakunnosta huolehtiminen yhteistyössä apuvälinelainaamon kanssa ovat kotihoidon tehtäviä. Asiakasta ohjataan ja neuvotaan yhteistyössä Arjen tuen asiakasohjaustiimin kanssa ennakoimaan asumisjärjestelyitä ja asumisen esteettömyyttä. Tarvittaessa ohjataan ja neuvotaan asunnon pienien muutos- ja korjaustöiden omatoimiseen toteuttamiseen tai hakemaan esteetöntä asuntoa. Lisäksi ohjataan asuntojen korjausneuvonnan piiriin ja hakemaan valtion korjausavustusta tai vaikea vammaista asiakasta vammaispalvelun palveluohjauksen piiriin vaikea vammaisten asunnon muutostöihin liittyen.

Asiakkaalle voidaan tarvittaessa yhdessä hakea edunvalvontaa, erilaisia etuuksia ja tukia mm. hoitotuki, asumistuki ja kuljetuspalvelut. Kotihoito tekee jatkuvaa yhteistyötä Arjen

tuen asiakasohjaustiimin kanssa ja tarvittaessa hyödyntää moniammatillista osaamista asiakkaan palvelukokonaisuuden järjestämisessä.

6.7 Tukipalvelut ja niiden myöntämisenperusteet

Kotihoidon tukipalveluita ovat ateriapalvelut, hygieniapalvelu, kauppapalvelu, turvapalvelu, siivouspalvelu sekä sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu.

Ateriapalvelua myönnetään asiakkaalle, joka ei kykene huolehtimaan itse tai omaisensa avustuksella riittävästä ravitsemustasosta. Ateriapalvelu on mahdollista, mikäli asiakas ei itse kykene valmistamaan ruokavalionsa mukaisia ja monipuolisia aterioita tai hän ei pysty käyttämään kodin ulkopuolisia ruokailumahdollisuuksia. Lisäksi palvelua voidaan myöntää, mikäli asiakas tarvitsee ruokailussa neuvontaa, ohjausta, valvontaa tai muuta apua.

Asiakkaalla on mahdollisuus valita kaupungin tuottama ateriapalvelu (Äänekoski, Suolahti ja Konginkangas) kotiin tuotuna tai menemällä omatoimisesti tai omaisten saattamana kaupungin ruokaa tarjoaviin toimipaikkoihin. Menukat -ateriapalvelu on mahdollista saada koko kunnan alueella, se on ensisijainen vaihtoehto jos asiakas asuu yli 10km etäisyydellä lähimmästä taajamasta. Sumiaisten alueella ateriapalvelu tarjotaan ainoastaan Menukat -ateriaana, jossa on valmiita pakasteannoksia. Ateriapalvelun voi saada kotiin päivittäin tai sovittuina viikonpäivinä. Kotiin kuljetettu ateria sisältää pääruoan, salaatin ja jälkiruoan. Menukat -ateria sisältää pääruoan ja jälkiruoan asiakkaan itse valitsemana ruokalistalta.

Hygieniapalvelua järjestetään ensisijaisesti alueella toimivien yksityisten palveluntarjoajien turvin, mikäli avuntarve on ainoastaan peseytymiseen. Mikäli asiakkaan peseytyminen on mahdotonta järjestää kotiloissa epätarkoituksenmukaisten tilojen, esimerkiksi juoksevan veden puuttumisen tai tilojen esteellisyyden vuoksi, on asiakkaan mahdollista käydä suihkussa Seniorikeskuksessa tai muussa sovitussa kaupungin toimintayksikössä. Ensisijaisesti peseytyminen toteutuu kotona. Seniorikeskuksessa peseytymiseen voidaan tarvittaessa järjestää maksullinen kuljetus. Asumisolosuhteiden muuttuessa hygieniapalvelun tarve arvioidaan uudelleen.

Kauppapalvelu on asiakkaan yksityisesti ostamaa ja kauppiaan tarjoamaa kauppaostosten keräys- ja kuljetusapua.

Turvapalvelua myönnetään kotona asumisen tukemiseksi ensisijaisesti niille asiakkaille, joilla on kaatumisriski, turvattomuutta tai muu terveydellinen peruste. Turvapalvelua ovat turvapuhelin ja lisälaitteet mm. oivihälytyn, kaatumishälytyn, hellavahti. Lisäksi saatavana on paikantavia turvarannekkeita, joita voidaan hankkia yksittäisten tarpeiden mukaan. Hyvinvointiteknologian hyödyntäminen on mahdollista yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Siivouspalvelua voidaan myöntää siivouspalvelun palvelusetelillä asiakkaalle, jonka toimintakyky on alentunut siten, ettei hän kykene huolehtimaan asunnon perussiivouksesta.

Siivouspalvelu on yksityisten palvelutuottajien toimintaa. Siivouspalvelun palveluseteli voidaan myöntää tulorajat huomioiden vähävaraisille kunnan määrittämien palveluseteliohjeistusten mukaan. Siivouspalvelun palveluseteli on määrärahasidonnainen. Siivouspalvelun palvelusetelin tuloraja on täysimääräisen takuueläkkeen ja ylimmän hoitotuen yhteenlaskettu summa ja pariskunnalla tämä summa kerrottuna kahdella (yksinasuvalla 1109,37 € ja pariskunnalla 2218,74 €).

Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu on harkinnanvarainen palvelu, jota voidaan myöntää vain määrärahan puitteissa. Kuljetuspalvelua voidaan myöntää palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaille, joiden sairauksista johtuva liikkuminen ja toimintakyky ovat heikentyneet eivätkä he kykene käyttämään julkisia kulkuneuvoja tai Senioriliikennettä. Sosiaalihuollollisen kuljetuspalvelun edellytyksenä on kotona asuminen ja tulorajat. Sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun tuloraja on määritelty erillisellä toimintaohjeistuksella.

Seniorikeskukset Äänekoskella ja Suolahdessa ovat matalan kynnyksen palvelua. Paljon apua tarvitsevien asiakkaiden kohdalla käytetään erillistä harkintaa Seniorikeskustoiminnan järjestämiseksi. Seniorikeskukset järjestävät monipuolista, toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää ohjattua toimintaa. Toiminnassa pyritään huomioimaan yksilölliset tarpeet päivittäisen toimintakyvyn tukemiseksi.

Seniorineuvoissa Äänekoskella, Suolahdessa, Sumiaisissa ja Konginkankaalla otetaan vastaan asiakkaita ilman ajanvarausta, siellä tarjotaan matalan kynnyksen palveluohjausta ja -neuvontaa. Seniorineuvolan vastaanottotoimintaan sisältyvät lisäksi verenpaineen mittaukset, verensokerin mittaukset ja korvien huuhtelut. Seniorineuvola ei korvaa terveydenhuollon palveluita. Seniorineuvolassa toteutetaan omaishoitajien terveystarkastuksia ja 75-vuotiaiden hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä, joihin tulee henkilökohtainen kutsu ja ne tehdään ajanvaraukseen perustuen.

7. KIRJAAMINEN

Arjen tuen kotihoidon asiakassuunnitelma ja päivittäiset asiakastyön kirjaukset tehdään Mediatri-ohjelmalle. Maksu- ja palvelupäätökset tehdään Pro Consona vanhustyön-ohjelmalla.

Asiakastyön kirjaamisessa arvioidaan kotihoidon päivittäisen työn kokonaisvaltaista toteutumista asiakasnäkökulmasta.