

Pirkanmaan yhteiset kotihoidon myöntämisen perusteet 12/2020

Kotihoidon palvelun tarkoitus

Kotihoidon palvelun myöntäminen perustuu sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), terveydenhuoltolakiin (1326/2010), lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012)

Kotihoitoa järjestetään täysi-ikäisille asiakkaille, jotka eivät selviydy kotona arkielämän toiminnoissa itsenäisesti, omaisten tuella tai muulla tavoin ja heidän hoitonsa ja huolenpitonsa vaatii erityistä ammattitaitoa.

Kotihoito on tarkoitettu niille asiakkaille, jotka tarvitsevat säännöllisesti hoivaa, huolenpitoa ja/tai sairaanhoidollista apua.

Kotihoidolla tuetaan asiakkaan itsenäistä selviytymistä kotona ja ehkäistään toimintakyvyn heikentymistä neuvonnan, ohjauksen, hoivan ja hoidon sekä kuntouttavan työtavan ja kotikuntoutuksen avulla.

Kokonaistilanteen seuranta ja tähän liittyvä tarvittava hoito ja hoiva toteutetaan asiakassuunnitelman mukaisesti.

Kotihoito on harkinnanvarainen palvelu, jota voidaan myöntää myös määräaikaisena, esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen yhteydessä tai omaishoitajan jaksamisen tukemiseksi kotihoidon palvelujen myöntämisen edellytysten täyttyessä.

Kotihoidon palvelun myöntämisen edellytyksenä on, että

- asiakkaalle on tehty sosiaali- ja/tai terveydenhuollon ammattilaisen tekemä palvelutarpeen arviointi yhteistyössä asiakkaan kanssa
- asiakkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyky on selkeästi alentunut
- asiakas tarvitsee apua päivittäisissä toiminnoissa kuten ruokailut, peseytyminen, pukeutuminen, wc-käynnit, muu perushoito ja lääkehoidon toteutuskäynnit
- asiakas tarvitsee sairautsiensa tai alentuneen toimintakykynsä vuoksi sairaanhoitoa tai kotikuntoutusta eikä kykene käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja
- asiakas sitoutuu yhdessä laadittuun asiakassuunnitelmaan ja yhteistyöhön kotihoidon henkilökunnan kanssa

Asiakkaan säännöllisen kotihoidon tarve arvioidaan aina yksilöllisesti. Päätöksenteossa käytetään harkintaa asiakkaan yksilöllisen tarpeen niin edellyttäessä. Laaja-alaisesta RAI-toimintakykyarvioinnista muodostuvat mittaritulokset ohjaavat päätöksentekoa.

RAI-toimintakykymittareista Maplen lisäksi vähintään kahden tulee täytyä

MapLe 3 (Palvelutarveluokka, 1-5)

ADLH 1 (arkisuoriutuminen, perustoiminnot ADLH, 0-6)

IADLCH 4 (arkisuoriutuminen, välinetoiminnot IADLCH, 0-6)

CPS 2 (kognitiomittari CPS, 0-6)

Maple mittaritulos alle 3 vain perustelluista syistä, jotka kirjataan asiakasohjaajan toimesta. Näitä syitä voivat olla esimerkiksi; asiakkaan turvallisuuden vaarantava sosiaalinen tai psyykinen turvattomuus, harhaisuus tai harhaluuloisuus tai muu sairaus, vaativa hoivan- ja hoidontarve, johon vastaaminen on kotona tarkoituksen mukaisempaa kuin terveyskeskuksessa.

Kotihoidon palvelut voidaan purkaa harkinnan mukaan seuraavista äärimmäisistä tai poikkeuksellisista syistä.

- Asiakas ei sitoudu yhteistyöhön, vaikka ymmärtää sen merkityksen hoitonsa ja hyvinvointinsa kannalta. Esimerkiksi asiakas ei ole toistuvasti tavoitettavissa.
- Asiakas kieltäytyy käyttämästä hoitoonsa liittyviä välttämättömiä apuvälineitä. Esimerkiksi ei suostu käyttämään hoivasänkyä tai nostolaitetta.
- Asiakkaan kotona tai ympäristössä olevat työskentelyolosuhteet vaarantavat työntekijöiden turvallisuuden tai fyysisen koskemattomuuden, eikä työskentelyolosuhteita saada korjattua turvallisiksi.
- Mikäli asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu merkittävää parantumista ja palveluntarve vähenee, voidaan asiakas ohjata kotihoidon palveluista muihin sopivampiin asiakasta palveleviin palveluihin.

Ennen palveluiden purkamista asiakasta ja tarvittaessa läheistä tai laillista edustajaa täytyy kuulla. Mahdollisuudet korvaaviin palveluihin käydään läpi asiakkaan kanssa.