

**Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kotihoidon palvelujen myöntämisen perusteet 1.3.2023 alkaen**

## Sisällysluettelo

<b>1 Yleinen osa</b> .....	3
<b>2 Kotihoito</b> .....	3
<b>2.1 Säännöllinen kotihoito</b> .....	3
<b>2.2 Etäkotihoito</b> .....	4
<b>2.2.1 Säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteet</b> .....	4
<b>2.3 Tilapäinen kotihoito</b> .....	6
<b>2.4 Tilapäinen kotisairaanhoido</b> .....	6
<b>3 Palvelutarpeen arviointi</b> .....	6
<b>4 Kotihoidon palvelun sisältö</b> .....	7
<b>4.1 Kotihoidon palvelun järjestäminen</b> .....	7
<b>4.2 Kotihoidon asiakkuuden päätyminen</b> .....	8

## 1 Yleinen osa

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa alueen julkisista sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluista 1.1.2023 alkaen. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteiset palvelukriteerit vahvistetaan tulevaisuuslautakunnassa ja otetaan käyttöön koko hyvinvointialueella.

Kriteerit ovat yleiset myöntämisperiaatteet ja ne sisältävät mahdolliset palvelusta perittävät maksut. Kriteerit ovat hyvinvointialueen hyväksymät ja ne perustuvat lakiin ja asetuksiin.

Soveltamisohje ohjaa konkreettisesti lain tai kriteereiden toteuttamisesta käytännössä. Soveltamisohje sisältää tiedot järjestämistavasta, asiakasryhmästä ja myönnettävästä määrästä sekä sisältää asiakasmaksuihin liittyviä ohjeita.

## 2 Kotihoito

Sosiaalihuoltolain 19 a § (26.8.2022/790) mukaisella 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, jonka toimintakyky on heikentynyt 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. Kotihoidon asiakkaalle tehdään ennakoiva suunnitelma, jossa eritellään kotiin annettavat palvelut.

### 2.1 Säännöllinen kotihoito

Säännöllinen kotihoito on määräaikaista tai toistaiseksi jatkuvaa, vähintään kerran viikossa kotiin annettavaa sosiaalihuoltolain mukaista kotihoitoa tai terveydenhuoltolain mukaista kotisairaanhoidoa tai

molempia yhdessä ja lisäksi sen oletetaan kestävän yli kaksi kuukautta. Muissa tapauksissa palvelun tarve sisältyy tilapäiseen kotihoidon palveluun. (sosiaalihuoltolaki 19a§, terveydenhuoltolaki 25§, asiakasmaksulaki 7 b §)

Säännöllinen kotihoito on asiakkaan tarpeiden mukaista toimintakykyä edistävää, ylläpitävää ja kuntoutumista tukevaa, ennakoivan suunnitelman mukaista toimintaa. Omaisia ja lähipiiriä kannustetaan osallistumaan asiakkaan hoitoon sekä huolenpitoon. Säännöllistä kotihoitoa tuetaan erilaisilla teknologisilla ratkaisuilla, etäkotihoidolla, monitoimijaisesti tai omana toimintana. Kotihoitoa tuotetaan ensisijaisesti etäkotihoitona.

Säännöllisen kotihoidon asiakkailta on avuntarvetta arjen perustoiminnoissa kuten pukeutumisessa, ravitsemuksessa, hygienian hoidossa, lääkehoidossa, liikkumisessa sekä muistin tukemisessa ja asiakkaat eivät kykene hakeutumaan avoterveydenhuollon palveluihin.

Säännöllisen kotihoidon **asiaksmaksu** määräytyy asiakasmaksulain 10 e § (30.12.2020/1201) mukaisesti. Hyvinvointialue saa periä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta kuukausimaksun, joka määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyyn ja perheen koon mukaan. Maksuun ei sisälly asumiskustannuksia. Etäkotihoidon asiakasmaksu määräytyy säännöllisen kotihoidon asiakasmaksun mukaisesti.

## 2.2 Etäkotihoito

Etäkotihoito voi olla asiakkaalle ainoa kotihoidon muoto tai yhdistelmä sisältäen etähoitoa ja fyysistä kotihoitoa. Etäkotihoito on etälaitteella tapahtuvaa kuva- ja äänivälitteistä hoivapalvelua, jossa kotihoito ottaa asiakkaaseen etäyhteyden etukäteen sovittuina ajankohtina. Etäkotihoito voi sisältää esimerkiksi lääkkeenoton muistutusta ja valvontaa, ravitsemuksen seurantaa ja valvontaa, suunhoidon muistutusta, asiakkaan voimien seurantaa ja/tai liikkumisen tukemista ja harjoittelua.

### 2.2.1 Säännöllisen kotihoidon myöntämisperusteet

Säännöllistä kotihoitoa voidaan myöntää, kun:

- Asiakkaalle on tehty palvelutarpeen arviointi.
- Asiakkaalle on toteutunut tarpeen mukaisesti arvioiva kotikuntoutusjakso.
- Omaisten ja muiden verkostojen tuki / osallistumistavat / mahdollisuudet tukea asiakasta on selvitetty ja asiakkaan hoidon tarve on jatkuvaa ja vähintään kerran viikossa ja hoidon toteuttaminen edellyttää sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamista.

- Asiakas ja tarvittaessa omainen/läheinen tai edunvalvoja sitoutuu yhdessä laadittuun ennakoivaan suunnitelmaan.

Palvelutarvearvioon perustuen, kun:

- Henkilö tarvitsee päivittäin vähintään seuranta- tai ohjausta aterioiden valmistuksessa ja lääkityksessä huolehtimisessa.
- Ja/tai henkilöllä on säännöllistä, päivittäistä ohjauksen tarvetta vähintään yhdessä seuraavista toiminnoista: henkilökohtainen hygienia, WC:n käyttö, liikkuminen, syöminen.
- Ja/tai henkilö tarvitsee pukeutumisessa päivittäin apua vähintään rajoitetusti (hoitajan antama fyysinen apu).
- Ja/tai henkilöllä on avuntarvetta muistin tukemisessa ja henkilöllä on ongelma joko lähimuistamisessa, päätöksentekokyvyssä ja/tai ymmärretyksi tulemisessa ja henkilöllä on lääkityksessä huolehtimisessa päivittäin vähintään seurannan tai ohjauksen tarve.
- Ja/tai henkilöllä on masennusepäily ja hänen mielialansa on toistuvasti heikentynyt. Lisäksi henkilöllä on ahdistusta, pelkoa ja turvattomuutta.

#### **Ohjeelliset RAI – arvioinnin tulokset kotihoidon myöntämiseen:**

- ADL- H 1 tai suurempi
- IADLP 4 tai suurempi
- CPS 1 tai suurempi
- DRS 4 tai suurempi

Säännöllistä kotihoitoa **ei** myönnetä

- Henkilölle, joka kykenee hakeutumaan muiden terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden palvelujen piiriin.
- Henkilölle, joka ei sitoudu yhteistyöhön tai ei halua palvelua, vaikka ymmärtää sen olevan tarpeellista terveytensä kannalta.
- Henkilölle, jonka käyttäytymisen vuoksi kotihoidon työntekijöiden turvallisuutta ja koskemattomuutta ei voida turvata.
- Lisäksi sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita ei myönnetä henkilöille, jotka pystyvät käyttämään tarvetta vastaavia kolmannen sektorin palveluita

## 2.3 Tilapäinen kotihoito

Tilapäinen kotihoito on määräaikaista toimintakykyä tukevaa toimintaa, jolla tuetaan ja edistetään asiakkaan tarpeen mukaisesti sen hetkistä toimintakykyä ja hyvinvointia. Tilapäistä kotihoitoa myönnetään palvelutarpeen arvioinnin perusteella samoin perustein kuin säännöllinen kotihoito. Tilapäisessä kotihoidossa avuntarve arvioidaan kestävän enintään kaksi kuukautta ja avuntarve voi olla:

- päivittäistä
- viikoittaista tai
- harvemmin kuin kerran viikossa.

## 2.4 Tilapäinen kotisairaanhoito

Kotisairaanhoito on terveydenhuoltolain 25 § mukaista kotiin vietyä sairaanhoitoa. Sen tarkoituksena on helpottaa sairaalasta kotiutumista, sairaan henkilön kotona selviytymistä ja tukea omaisia sairaan henkilön kotihoidossa. Kotisairaanhoitoa ovat erilaiset lääkärin määräämät sairaanhoidon toimenpiteet, kuten näytteiden ottaminen, mittaukset, lääkityksen valvominen ja asiakkaan voinnin seuraaminen sekä kivun helpottaminen.

Tilapäinen kotisairaanhoito on:

- määräaikaista, sisältää yksittäisiä käyntejä
- pitkäaikaista, sisältäen käyntejä harvemmin kuin kerran viikossa.

Tilapäinen kotisairaanhoito on tarkoitettu monisairaille asiakkaille, jotka eivät liikunnallisten syiden ja sairauksien vuoksi kykene hakemaan palveluita avoterveydenhuollosta ja kotisairaanhoidon käynneillä tuetaan asiakkaan terveyden edistämistä ja ylläpitämistä.

## 3 Palvelutarpeen arviointi

Kotihoidon palveluja myönnetään sosiaalihuoltolain 36 §:n ja 37§:n mukaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella kaiken ikäisille asiakkaille.

Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä asiakkaan yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeudet ja velvollisuudet, sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin

muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Palvelutarpeenarviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon asiakkaan toiveet, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten (sosiaalihuoltolaki 32§ ja lastensuojelulaki 5§) sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden (sosiaalihuoltolaki 8§) itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Ikääntyneen väestön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulaissa säädetään (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveysterveystarpeista 15§). Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa (lastensuojelulaki 4§).

Palvelutarpeen arviointi sisältää:

- yhteenvedon asiakkaan tilanteesta ja sosiaalipalvelujen ja tuen tarpeesta
- sosiaali – tai terveydenhuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä
- asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan
- asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion 42 §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta

Palvelutarpeen arviointi sisältää moniammatillisen arviointi- ja kuntoutusjakson, jonka tarkoituksena on selvittää asiakkaan toimintakykyä ja voimavaroja. Arviointijakson kotikuntoutuksen pituus on 1–8 viikkoa tai arviointi- ja kuntoutusyksikössä yhdestä viikosta kolmeen kuukauteen. Arviointi- ja kuntoutusjakso toteutetaan ensisijaisesti asiakkaan kotona tai vaihtoehtoisesti arviointi- ja kuntoutusyksikössä.

Yli 65-vuotiaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään RAI – arviointivälinettä. RAI – arviointivälineistö perustuu yksilön tarpeiden monipuoliseen systemaattiseen arviointiin ja se soveltuu asiakassuunnitelman laadintaan sekä asiakkaan toimintakyvyn seurantaan. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystarpeista 15a§.

## **4 Kotihoidon palvelun sisältö**

### **4.1 Kotihoidon palvelun järjestäminen**

Asiakkaalle laaditaan ennakoiva suunnitelma, jossa määritellään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakyvynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi. Henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa neuvotellaan eri vaihtoehtoista kokonaisuuden muodostamiseksi. Henkilön näkemykset vaihtoehtoista kirjataan ennakoivaan suunnitelmaan. Suunnitelma tarkistetaan 3–6 kuukauden välein tai

palvelutarpeen muuttuessa ja kotihoidon käyntejä voidaan lisätä tai vähentää asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Myönteisestä kotihoidon palvelupäätöksestä kotihoidon palvelut aloitetaan ilman aiheetonta viivytystä, viimeistään kolmen kuukauden sisällä asian vireille tulosta. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä (sosiaalihuoltolaki 45§).

## 4.2 Kotihoidon asiakkuuden päättyminen

Kun asiakas ei enää tarvitse kotihoitoa, palvelut ja asiakkuus päätetään.

Asiakkuus voidaan päättää, kun:

- Asiakkaan toimintakyky paranee eivätkä kotihoidon myöntämisen perusteet täyty.
- Asiakkaan tarvitsemaa hoitoa tai hoivaa ei voida enää turvata kotihoidon/kotikuntoutuksen palveluilla, tukitoimilla ja turvateknologialla.
- Asiakkaalla on fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja/tai sosiaalisen toimintakyvyn huomattavaa heikkenemistä, eivätkä omais- tai läheisresurssit mahdollista avun huomattavaa lisäämistä.
- Jos asiakas ei halua tai toistuvasti ota vastaan palveluita
  - tai asiakkaan aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan
  - tai jos hän ei suostu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen hoitonsa kannalta.
- Asiakas ei ota vastaan apuvälineitä, joilla turvataan hänen hoitonsa tai henkilöstön työturvallisuus.
- Kotiympäristössä tapahtuvan, toistuvan henkilöstöön kohdistuvan uhka- tai häiriötilanteen vuoksi.